



الجامعة الإسلامية
INDONESIA

ISLAM

**Evaluasi Faktor Keberhasilan dan Kegagalan Sistem Informasi
Posyandu Kesehatan Ibu dan Anak Menggunakan Model HOT
FIT dan Analisis Kualitatif dengan *Fishbone Diagram***

Cicin Hardiyanti P

21917004

الجامعة الإسلامية
INDONESIA

Tesis diajukan sebagai syarat untuk meraih gelar Magister Komputer

Konsentrasi Informatika Medis

Program Studi Informatika Program Magister

Fakultas Teknologi Industri

Universitas Islam Indonesia

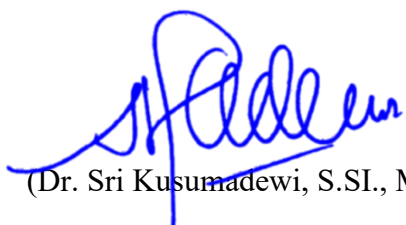
2024

Lembar Pengesahan Pembimbing


**Evaluasi Faktor Keberhasilan dan Kegagalan Sistem Informasi Posyandu Kesehatan
Ibu dan Anak Menggunakan Metode HOT-FIT**



Pembimbing 1

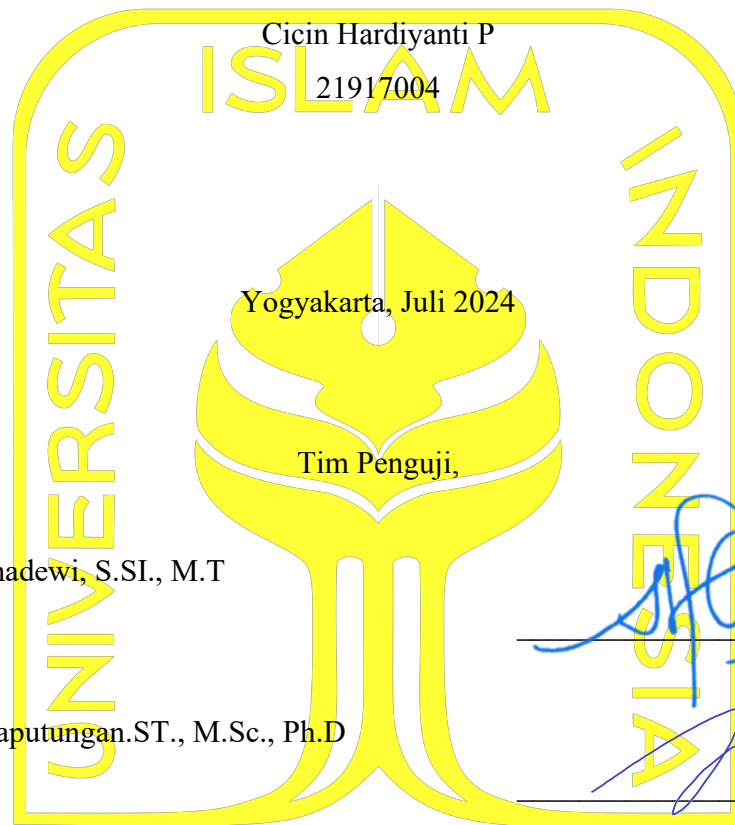

(Dr. Sri Kusumadewi, S.SI., M.T)

Pembimbing 2


(Rahadian Kurniawan, S.Kom., M.Kom)

Lembar Pengesahan Penguji

**Evaluasi Faktor Keberhasilan dan Kegagalan Sistem Informasi Posyandu Kesehatan
Ibu dan Anak Menggunakan Model HOT FIT dan Analisis Kualitatif dengan
*Fishbone Diagram***



Dr. Sri Kusumadewi, S.SI., M.T
Ketua

Irving Vitra Paputungan, ST., M.Sc., Ph.D
Anggota I

Dhomas Hatta Fudholi, ST., M.Eng., Ph.D
Anggota II

Mengetahui,

Ketua Program Studi Informatika Program Magister

Universitas Islam Indonesia



Irving Vitra Paputungan, ST., M.Sc., Ph.D

Abstrak

Evaluasi Faktor Keberhasilan dan Kegagalan Sistem Informasi Posyandu Kesehatan Ibu dan Anak Menggunakan Model HOT FIT dan Analisis Kualitatif dengan *Fishbone Diagram*

Sistem informasi posyandu (SIP) telah diterapkan di beberapa posyandu dengan hasil yang bervariasi. Beberapa berhasil, sementara lainnya gagal. Keberhasilan dan kegagalan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor. Mengetahui faktor-faktor ini penting untuk membantu pengambilan keputusan dalam penerapan SIP. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan dan kegagalan SIP kesehatan ibu dan anak dengan model HOT-Fit (Human, Organization, Technology, dan Fit). Selain menggunakan model HOT-Fit, penelitian ini juga menggunakan pendekatan kualitatif dengan *fishbone diagram* untuk memetakan faktor-faktor kegagalan implementasi sistem. Penelitian diawali dengan penelitian pendahuluan untuk mengidentifikasi masalah, menentukan variabel, dan mengumpulkan data. Pendekatan yang digunakan adalah kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan kuantitatif digunakan di lokasi yang berhasil menerapkan SIP dengan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data. Pendekatan kualitatif digunakan di lokasi yang gagal menerapkan SIP dengan wawancara langsung sebagai teknik pengumpulan data. Berdasarkan hasil penelitian, faktor keberhasilan didukung oleh faktor manusia (kepuasan pengguna dan penggunaan sistem) dan faktor teknologi (kualitas informasi dan layanan). Sebaliknya, kegagalan lebih banyak disebabkan oleh faktor teknologi, seperti kualitas sistem dan informasi yang buruk. Faktor lain yang menjadi kegagalan implementasi adalah kurangnya motivasi kader menggunakan sistem dan kurangnya komunikasi antara pengguna dan pengembang sistem. Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam pengumpulan data kualitatif yang dilakukan cukup lama setelah pelaksanaan di posyandu Bimomartani. Oleh karena itu, diperlukan *logbook* implementasi SIP yang teratur dan lengkap. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengembangkan strategi implementasi SIP yang sesuai dengan kondisi setempat, dengan mempertimbangkan faktor teknologi, manusia, dan organisasi. Strategi yang disarankan mencakup dukungan kepemimpinan, kesiapan dan kolaborasi, dukungan anggota tim, serta pengetahuan teknis dan keterampilan anggota tim.

Kata kunci

HOT-FIT, evaluasi, sistem informasi posyandu

Abstract

Evaluation of Success and Failure Factors of the Maternal and Child Health Posyandu Information System Using the HOT FIT Model and Qualitative Analysis with Fishbone Diagrams

The posyandu information system (SIP) has been implemented in several posyandu with varying results. Some succeed, while others fail. Success and failure are influenced by various factors. Knowing these factors is important to assist decision making in implementing SIP. This research aims to identify factors that influence the success and failure of maternal and child health SIP using the HOT-Fit (Human, Organization, Technology and Fit) model. Apart from using the HOT-Fit model, this research also uses a qualitative approach with a fishbone diagram to map the factors of system implementation failure. The research begins with preliminary research to identify problems, determine variables, and collect data. The approach used is quantitative and qualitative. A quantitative approach is used in locations that have successfully implemented SIP with questionnaires as data collection instruments. A qualitative approach was used in locations that failed to implement SIP with direct interviews as a data collection technique. Based on research results, success factors are supported by human factors (user satisfaction and system use) and technological factors (quality of information and services). On the other hand, failures are mostly caused by technological factors, such as poor system and information quality. Another factor that causes implementation failure is the lack of motivation of cadres to use the system and the lack of communication between users and system developers. This research has limitations in collecting qualitative data which was carried out quite a long time after implementation at the Bimomartani posyandu. Therefore, an orderly and complete SIP implementation logbook is needed. Further research is needed to develop SIP implementation strategies that are appropriate to local conditions, taking into account technological, human and organizational factors. Recommended strategies include leadership support, preparedness and collaboration, team member support, and team member technical knowledge and skills.

Keywords

HOFT-FIT, evaluation, posyandu information system

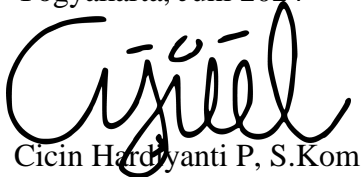
Pernyataan Keaslian Tulisan

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini merupakan tulisan asli dari penulis, dan tidak berisi material yang telah diterbitkan sebelumnya atau tulisan dari penulis lain terkecuali referensi atas material tersebut telah disebutkan dalam tesis. Apabila ada kontribusi dari penulis lain dalam tesis ini, maka penulis lain tersebut secara eksplisit telah disebutkan dalam tesis ini.

Dengan ini saya juga menyatakan bahwa segala kontribusi dari pihak lain terhadap tesis ini, termasuk bantuan analisis statistik, desain survei, analisis data, prosedur teknis yang bersifat signifikan, dan segala bentuk aktivitas penelitian yang dipergunakan atau dilaporkan dalam tesis ini telah secara eksplisit disebutkan dalam tesis ini.

Segala bentuk hak cipta yang terdapat dalam material dokumen tesis ini berada dalam kepemilikan pemilik hak cipta masing-masing. Apabila dibutuhkan, penulis juga telah mendapatkan izin dari pemilik hak cipta untuk menggunakan ulang materialnya dalam tesis ini.

Yogyakarta, Juni 2024



Cicin Hardyanti P, S.Kom

Daftar Publikasi

Kusumadewi, S., Hardiyanti, C., & Kurniawan, R. (2024). Evaluation of Success and Failure Factors for Maternal and Child Health in Integrated Healthcare Center Information Systems (IHCIS) Using the HOT-Fit Method. *Journal of Information Systems Engineering and Business Intelligence*, 10(1), 152–166. <https://doi.org/10.20473/jisebi.10.1.152-166>

Publikasi yang menjadi bagian dari tesis

Kontributor	Jenis Kontribusi
Cicin Hardiyanti P	Metodologi, Investigasi, Kurasi Data, Penulisan-Draf Asli
Sri Kusumadewi	Konseptualisasi, Metodologi, Penulisan-Review & Editing, Supervisi
Rahadian Kurniawan	Perangkat Lunak, Konseptualisasi, Metodologi

Halaman Kontribusi

Ucapan terimakasih kepada Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia atas dukungan dana penelitian yang dihibahkan pada penelitian ini. Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat membantu pengembangan teknologi di bidang kesehatan khususnya sistem informasi posyandu

Halaman Persembahan

*“Boleh jadi keadaan sekarang ialah yang kamu butuhkan untuk membentuk jati dirimu.
Tak mengapa, bukankan kupu-kupu yang indah melewati proses yang tak mudah juga?
Pupuk lagi sabarmu, Allah tau kemampuanmu, jangan menyerah!”*

Alhamdulillah. Puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat yang sangat luar biasa, memberi saya kekuatan, membekali saya dengan ilmu pengetahuan. Atas karunia dan kemudahan yang engkau berikan, akhirnya Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik. Shalawat serta salam tercurahkan kepada baginda Rasulullah Muhammad SAW.

Segala perjuangan saya hingga titik ini, saya persembahkan teruntuk orang-orang hebat yang selalu memberikan semangat:

1. Superhero dan Panutanku, Ayahanda Ashar. Terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis, beliau memang tidak pernah merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan. Namun, beliau mampu mendidik penulis dan memberikan dukungan, cinta serta penguat yang membuat penulis mampu menyelesaikan studinya hingga mendapatkan gelar magister.
2. Pintu surgaku, Ibunda Sri Astuti. Terimakasih yang tidak hentinya telah memberikan kasih sayang, cinta serta motivasi dan do'a. Mamah menjadi penguat dan pengingat paling hebat. Tidak ada seharipun terlewat tanpa do'a dan ridha mamah.
3. Kedua adikku tersayang, Dira dan Ihwan. Terimakasih sudah ikut serta dalam proses kaka menempuh pendidikan selama ini, terimakasih atas semangat, cinta dan do'a yang selalu diberikan kepada kaka. Jadilah Hafiz Qur'an yang juga mampu mengamalkan isinya. Tumbuhlah menjadi versi paling hebat, Adik-adikku.
4. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya Arfan. Terimakasih untuk waktu dan tenaganya, terimakasih telah mendukung dan menghibur, mendengarkan keluhan kesah, serta memberikan semangat untuk pantang menyerah. Terimakasih telah sabar menunggu hingga penulis mampu menyelesaikan studi ini.
5. Terimakasih kepada dosen pembimbing yang juga menjadi panutan penulis, Dr. Sri Kusumadewi, S.SI., M.T dan Bapak Rahadian Kurniawan, S.Kom., M.Kom. Tanpa bimbingan, arahan serta masukan dari Bapak Ibu tentunya tesis ini tidak akan selesai dengan baik. Sungguh besar harapan saya semoga kelak di masa depan saya bisa menjadi Dosen yang luar biasa hebat seperti Bapak dan Ibu.

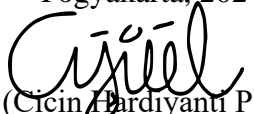
Kata Pengantar

Segala puji kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat, nikmat dan taufiknya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Evaluasi Faktor Keberhasilan dan Kegagalan Sistem Informasi Posyandu Kesehatan Ibu dan Anak Menggunakan Metode HOT-FIT”. Tesis ini diajukan untuk memenuhi syarat yang harus ditempuh untuk menyelesaikan pendidikan jenjang Strata Dua (S2) di Jurusan Informatika, Program Studi Magister Informatika, Konsentrasi Informatika Medis, Fakultas Teknologi Industri, Universitas Islam Indonesia.

Dalam menyelesaikan tesis ini tidak lepas dari bantuan serta dukungan, bimbingan, dorongan serta inspirasi yang selalu menyertai dalam pengerjaan tugas akhir ini. Pada kesempatan ini ucapan terimakasih sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada:

1. Prof. Fathul Wahid, S.T., M.Sc., Ph.D. Rektor Universitas Islam Indonesia yang senantiasa memimpin UII.
2. Irving Vitra Papatungan.T., M.Sc., Ph.D, Ketua Program Studi Magister Informatika.
3. Dr. Sri Kusumadewi, S.SI., M.T, selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan ilmu, waktu, tenaga, pikiran dan selalu memberikan semangat dan doa selama proses tugas akhir ini.
4. Rahadian Kurniawan, S.Kom., M.Kom, selaku dosen pembimbing dua yang selalu bersedia meluangkan waktu untuk bimbingan dan memberikan masukan selama penelitian.
5. Seluruh Dosen Program Studi Informatika Program Magister yang telah memberikan ilmunya selama menempuh pendidikan. Beserta seluruh staf di Program Studi Informatika Program Magister.
6. Kepada Kedua orangtua, Bapak Ashar dan Ibu Sri Astuti. Terima kasih karena selalu mendoakan, memberikan restu, serta kasih sayang yang sangat berlimpah. Dan kedua adikku, Dira dan Ihwan.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan, untuk itu saran dan kritik yang konstruktif akan sangat membantu agar tesis ini dapat menjadi lebih baik. Penulis berharap semoga laporan tesis ini bisa bermanfaat bagi yang membutuhkan.

Yogyakarta, 2024

(Cicin Hardiyanti P)

Daftar Isi

Lembar Pengesahan Pembimbing	i
Lembar Pengesahan Penguji.....	ii
Abstrak	iii
Abstract.....	iv
Pernyataan Keaslian Tulisan	v
Daftar Publikasi	vi
Halaman Kontribusi.....	vii
Halaman Persembahan	viii
Kata Pengantar.....	ix
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel.....	xiii
Daftar Gambar	xiv
Glosarium	xv
BAB 1 Pendahuluan	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Batasan Masalah	4
1.4 Tujuan Penelitian	4
1.5 Manfaat Penelitian	4
BAB 2 Tinjauan Pustaka	5
2.1 Penelitian Sebelumnya.....	5
2.2 Landasan Teori	18
2.2.1 Posyandu.....	18
2.2.2 Teknologi Informasi/Sistem Informasi.....	23
2.2.3 Sistem Informasi Posyandu	25

2.2.4	Keberhasilan Sistem Informasi.....	26
2.2.5	Kegagalan Sistem Informasi.....	27
2.2.6	Model Evaluasi Sistem Informasi.....	28
BAB 3 Metodologi		37
3.1	Tahapan Penelitian Pada Posyandu Tirtorahayu	37
3.1.1	Identifikasi Masalah	37
3.1.2	Studi Literatur.....	38
3.1.3	Penentuan Variabel Penelitian.....	38
3.1.4	Penentuan Hipotesis Penelitian	38
3.1.5	Pembuatan Kuesioner	39
3.1.6	Pengumpulan Data.....	43
3.1.7	Pengolahan dan Analisis Data	43
3.2	Tahapan Penelitian Pada Posyandu Bimomartani	46
3.2.1	Identifikasi Masalah	46
3.2.2	Studi Literatur.....	47
3.2.3	Penentuan Metode Wawancara	47
3.2.4	Wawancara	47
3.2.5	Analisis Hasil Penelitian Posyandu Tirtorahayu	48
3.3	Kesimpulan Pembahasan Hasil Implementasi Model.....	48
BAB 4 Hasil dan Pembahasan.....		49
4.1	Posyandu Tirtorahayu	49
4.1.1	Pengambilan Data.....	49
4.1.2	Identifikasi Responden	49
4.1.3	Model Pengukuran (<i>Outer Model</i>)	59
4.1.4	Model Struktural (<i>Inner Model</i>)	63
4.1.5	Pengujian Hipotesis	64
4.1.6	Pembahasan dan Diskusi Hasil Penelitian Posyandu Tirtorahayu	69

4.1.7	Hasil dan Pembahasan Wawancara PKK dan Perangkat Desa	75
4.2	Posyandu Bimomartani.....	78
4.2.1	<i>Fishbone Analysis</i>	78
4.3	Permasalahan Internal Posyandu Bimomartani	83
4.3.1	Implementasi Sistem Informasi Posyandu Bimomartani	83
4.3.2	Permasalahan di Posyandu Bimomartani	84
4.4	Diskusi Faktor Kegagalan dan Faktor yang Tidak Berpengaruh Signifikan	86
4.5	<i>Mind Mapp</i> Hasil Penelitian Faktor Keberhasilan dan Kegagalan SIP	88
BAB 5 Kesimpulan dan Saran.....		95
5.1	Kesimpulan	95
5.2	Saran	96
5.3	Keterbatasan Penelitian.....	96
Daftar Pustaka		97
LAMPIRAN A		105
LAMPIRAN B.....		104
LAMPIRAN C.....		105
LAMPIRAN D		110

Daftar Tabel

Tabel 2. 1 Penelitian Terkait Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan.....	13
Tabel 2. 2 Penelitian Terkait Penggunaan Metode Evaluasi HOT-FIT	16
Tabel 3. 1 Indikator variabel penelitian.....	41
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	49
Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	50
Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenjang Pendidikan	50
Tabel 4. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Jabatan	50
Tabel 4. 5 Jawaban Responden Terhadap Variabel Kualitas Sistem	51
Tabel 4. 6 Jawaban Responden Terhadap Variabel Kualitas Informasi.....	52
Tabel 4. 7 Jawaban Responden Terhadap Penggunaan Sistem	53
Tabel 4. 8 Jawaban Responden Terhadap Kualitas Layanan	54
Tabel 4. 9 Jawaban Responden Terhadap Kepuasan Pengguna.....	55
Tabel 4. 10 Jawaban Responden Terhadap Dukungan Perangkat Desa.....	57
Tabel 4. 11 Jawaban Responden Terhadap Net Benefit.....	58
Tabel 4. 12 Nilai Loading Factor.....	59
Tabel 4. 13 Nilai Cross Loading.....	61
Tabel 4. 14 Nilai Fornier Larcker Criterion.....	62
Tabel 4. 15 Nilai AVE dan Akar Kuadrat AVE.....	62
Tabel 4. 16 Nilai Composite reliability dan Cronbach's alpha	63
Tabel 4. 17 Nilai R Square	64
Tabel 4. 18 Path Coefficients	65
Tabel 4. 19 Ringkasan Hasil Pengujian Hipotesis.....	69

Daftar Gambar

Gambar 2. 1 Komponen Sistem Informasi (R. M. Stair & Reynolds, 1999)	23
Gambar 2. 2 Kerangka Kerja HOT FIT (Yusof et al., 2006)	33
Gambar 3. 1 Alur Penelitian Posyandu Tirtorahayu.....	37
Gambar 3. 2 Model Hipotesis Penelitian.....	39
Gambar 3. 3 Alur penelitian Posyandu Bimomartani	46
Gambar 4. 1 Grafik Jawaban Responden Terhadap Kualitas Sistem.....	51
Gambar 4. 2 Grafik Jawaban Responden Terhadap Kualitas Informasi	53
Gambar 4. 3 Grafik Jawaban Responden Terhadap Penggunaan Sistem.....	54
Gambar 4. 4 Grafik Jawaban Responden Terhadap Kualitas Layanan	55
Gambar 4.5 Grafik Jawaban Responden Terhadap Kepuasan Pengguna.....	56
Gambar 4. 6 Grafik Jawaban Responden Terhadap Dukungan Perangkat Desa	57
Gambar 4. 7 Grafik Jawaban Responden Terhadap Net Benefit.....	58
Gambar 4. 8 Hasil Model Penelitian	65
Gambar 4. 9 Fishbone Diagram.....	78
Gambar 4. 10 Mind Mapp Hasil Penelitian.....	89

Glosarium

SIMRS	: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
UTAUT	: <i>Unified Theory of Technology Acceptance and Use</i>
TAM	: <i>Technology Acceptance Model</i>
TTF	: <i>Task Technology Fit</i>
HOT - Fit	: <i>Human Organization Technology</i>
RS	: Rumah Sakit
SIP	: Sistem Informasi Rumah Sakit
<i>Skala Likert</i>	: Skala penelitian yang digunakan untuk mengukur sikap atau pendapat dari sangat positif – sangat negatif
Indikator	: Alat ukur suatu proses untuk mencapai tujuan
Instansi	: Badan pemerintah umum
Multivariat	: Metode statistik yang memungkinkan pengolahan variabel dalam jumlah banyak
Regresi berganda	: Model regresi linear yang melibatkan lebih dari 1 variabel independen
Multikolinearitas	: Terdapat hubungan kuat antar dua variabel bebas atau lebih pada model regresi linear berganda
Variabel laten	: Variabel yang tidak dapat diukur secara langsung, sehingga perlu variabel lain untuk menyatakanya
Validitas	: Ukuran yang menunjukkan tingkat kesahihan suatu instrumen
Reliabilitas	: Ketelitian, ketepatan dan konsistensi serangkaian pengukuran
Korelasi	: Hubungan timbal balik atau sebab akibat antara dua variabel
<i>Loading faktor</i>	: Menunjukkan korelasi antar indikator dengan konstruk
<i>Cross loading</i>	: Nilai ukuran lain dari validitas diskriminan
AVE	: <i>Average Variance Extracted</i> . Rata-rata varians pada setiap indikator sehingga kemampuan setiap item dalam membagi pengukuran dengan lainnya dapat diketahui
PLKB	: Petugas Lapangan Keluarga Berencana

BAB 1

Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Pos pelayanan terpadu atau posyandu merupakan pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan pemantauan perkembangan balita dan ibu hamil yang dilakukan melalui layanan bulanan (RI, 2011). Posyandu berperan penting dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Kegiatan posyandu mengacu pada sistem 5 langkah yaitu pendaftaran, penimbangan, pengisian kartu menuju sehat (kms), penyuluhan dan pelayanan kesehatan yang dilakukan kader bersama petugas kesehatan (RI, 2011). Pemantauan kesehatan balita dicatat dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) oleh kader setelah kegiatan dilaksanakan. Kemudian data hasil kegiatan posyandu akan diserahkan kepada Bidan atau tenaga kesehatan di Puskesmas.

Fasilitas kesehatan atau sarana prasarana yang ada di posyandu dapat mendukung keberhasilan dan kelancaran kegiatan posyandu, apabila fasilitas kurang memadai akan menghambat kelancaran operasional posyandu (Sholihah & Kusumadewi, 2015). Salah satu sarana yang dapat menunjang kegiatan posyandu adalah dengan menggunakan sistem informasi terkomputerisasi untuk membantu pencatatan data hasil kegiatan posyandu.

Sistem informasi terkomputerisasi pada dunia kesehatan berperan penting untuk meminimalkan kesalahan pada pengolahan data dan medis (Sebetci, 2018), meningkatkan kualitas perawatan, efisiensi pemberian layanan kesehatan, pengambilan keputusan yang tepat (Alotaibi & Federico, 2017), mengurangi resiko kehilangan data karena proses pencatatan secara manual (Nkanata et al., 2018) dan memperlancar setiap kegiatan di pelayanan kesehatan (Deharja et al., 2020). Informasi kesehatan yang andal dan terkini menjadi dasar upaya kesehatan masyarakat, tetapi informasi ini seringkali tidak tersedia, sehingga sulit untuk mengidentifikasi masalah, memantau perkembangan dan pengambilan keputusan (WHO, 2008). Sehingga hasil dari penerapan sistem informasi dapat dijadikan dasar untuk mengoptimalkan penggunaan sistem dari aspek teknologi, organisasi dan manusia.

Permasalahan yang terjadi di lapangan menunjukkan bahwa proses pencatatan dan pelaporan data posyandu ke puskesmas merupakan proses yang panjang karena pencatatan masih dilakukan secara manual sehingga memerlukan waktu yang lama (Saputro et al.,

2022), kebocoran data dan resiko kesalahan pencatatan. Kader dan petugas Puskesmas juga kesulitan dalam menganalisis data yang mengakibatkan pemberian informasi kesehatan kepada ibu hamil dan balita yang mengalami gangguan kesehatan menjadi terhambat (Dijaya et al., 2019). Masalah lainnya yaitu, pendataan yang tidak tepat dapat mengakibatkan data hilang, ketidakakuratan (Ismail et al., 2017) dan mempengaruhi pengambilan keputusan terutama terkait program peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak (Q. Chen, 2019).

Implementasi sistem informasi posyandu kesehatan ibu dan anak pernah dilakukan di dua lokasi di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Provinsi DIY dipilih sebagai lokasi penelitian karena sistem informasi kesehatan ibu dan anak berhasil diterapkan di satu desa namun gagal diterapkan di desa lain. Lokasi pertama berada di Desa Bimomartani, Ngemplak, Sleman dan lokasi kedua berada di Desa Tirtorahayu, Galur, Kulonprogo.

Implementasi sistem informasi di posyandu Desa Bimomartani merupakan salah satu pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Universitas Islam Indonesia. Posyandu Desa Bimomartani dipilih sebagai tempat implementasi sistem karena pada Posyandu ini pencatatan informasi hasil kegiatan posyandu masih dilakukan secara manual sehingga rentan terhadap kesalahan pencatatan dan proses pencatatan yang memakan waktu lebih lama. Namun, setelah dilakukan implementasi sistem Kader kembali menggunakan versi manual sehingga sistem informasi posyandu di Desa Bimomartani tidak digunakan secara berkelanjutan oleh Kader dan Bidan. Berdasarkan hal ini implementasi sistem informasi Posyandu pada Desa Bimomartani dapat dikatakan gagal dan dikategorikan sebagai kegagalan total inisiatif, yaitu sistem baru diterapkan namun segera ditinggalkan atau tidak digunakan (Susanto dalam Darhayati, 2018). Kader yang kembali menggunakan pencatatan manual juga dapat dikategorikan sebagai kegagalan pengguna, yaitu ketika sistem tidak digunakan karena pengguna tidak puas dan akhirnya menolak penggunaan sistem (Wilson & Howcroft, 2002).

Implementasi sistem informasi posyandu kesehatan ibu dan anak juga pernah dilakukan di posyandu Desa Tirtorahayu. Implementasi sistem informasi ini dilakukan karena adanya kebutuhan dan permintaan langsung dari posyandu Tirtorahayu untuk menggunakan sistem informasi karena Kader posyandu merasa pencatatan yang dilakukan secara manual memakan waktu lebih lama dan proses pelaporan hasil rekapitulasi kegiatan ke Puskesmas menjadi lebih lama. Implementasi sistem informasi posyandu di Desa Tirtorahayu digunakan secara berkelanjutan hingga saat ini untuk membantu proses pencatatan informasi hasil kegiatan posyandu, bahkan beberapa desa lain di kecamatan yang sama mulai mengikuti penerapan sistem informasi kesehatan ibu dan anak. Penerimaan

sistem yang baik dan penggunaan yang berkelanjutan membuat implementasi sistem informasi posyandu berhasil diterapkan (Jiang et al., 1996).

Berdasarkan kondisi diatas, Posyandu Bimomartani dan Posyandu Tirtorahayu sama-sama menggunakan sistem informasi posyandu, akan tetapi pada Posyandu Bimomartani sistem informasi posyandu tidak digunakan secara berkelanjutan sedangkan pada Posyandu Tirtorahayu sistem informasi posyandu masih terus digunakan secara rutin untuk proses pencatatan data posyandu. Oleh karena itu, perlu dilakukan evaluasi sistem informasi dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor keberhasilan sistem, sehingga dapat digunakan sebagai pedoman apabila akan melakukan implementasi sistem informasi posyandu. Selain itu evaluasi juga dapat dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan sistem pada Posyandu Desa Bimomartani, sehingga dapat diketahui apa penyebabnya dan dapat dihindari pada saat penerapan sistem sistem informasi posyandu agar implementasi sistem tidak gagal diterapkan pada masa yang akan datang. Evaluasi sistem informasi adalah penilaian untuk menentukan apakah sistem bekerja dengan benar dan bermanfaat bagi pengguna. Evaluasi yang efektif memungkinkan kita untuk memahami bagaimana sistem bekerja dan dapat diterima oleh pengguna.

Selain itu penelitian ini perlu dilakukan mengingat pentingnya Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) yang berperan sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan dasar, khususnya bagi ibu dan anak, dengan fungsi utama melakukan screening awal kesehatan, mencakup pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak, pemberian imunisasi, serta deteksi dini berbagai penyakit, yang sangat penting untuk mendeteksi penyakit sejak dini agar dapat segera ditangani dengan tepat. Sehingga dengan adanya sistem informasi kesehatan yang baik dapat membantu pengambil keputusan di berbagai tingkatan, mulai dari posyandu hingga dinas kesehatan, dapat membuat keputusan yang lebih tepat berdasarkan data yang akurat dan terperinci dalam merespons keadaan darurat kesehatan.

Menurut (Jambago et al., 2022) sistem informasi kesehatan wajib diterapkan pada fasilitas kesehatan. Ketersediaan sistem informasi kesehatan dapat meningkatkan efisiensi serta membantu menurunkan beban kerja staf. Namun, untuk mengetahui apakah sistem berjalan sesuai dengan kebutuhan perlu dilakukan evaluasi. Evaluasi juga bermanfaat untuk mengetahui faktor pendukung dan faktor penghambat jalanya sistem informasi. Salah satu model yang cukup lengkap untuk mengevaluasi sistem informasi kesehatan adalah model HOT FIT (*Human, Organization and Technology*).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Apa yang menjadi faktor kegagalan implementasi sistem informasi posyandu kesehatan ibu dan anak pada posyandu Bimomartani?
- b. Apa yang menjadi faktor keberhasilan implementasi sistem informasi posyandu kesehatan ibu dan anak pada posyandu Tirtorahayu?

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah diperlukan agar penelitian lebih terarah. Batasan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Penelitian ini hanya dilakukan pada Posyandu Bimomartani dan Posyandu Tirtorahayu, karena kedua posyandu tersebut pernah melakukan implementasi sistem informasi yang di kembangkan oleh Universitas Islam Indonesia.
- b. Responden penelitian pada Posyandu Tirtorahayu yaitu Admin Posyandu, Bidan Desa, Kader, dan PLKB sedangkan PKK dan Perangkat Desa bertindak sebagai Narasumber. Pada Posyandu Bimomartani Narasumber hanya terdiri dari Bidan Desa dan Kader.

1.4 Tujuan Penelitian

- a. Mengetahui faktor-faktor kegagalan implementasi sistem informasi posyandu kesehatan ibu dan anak pada Posyandu Bimomartani, sehingga dapat diketahui apa penyebabnya dan dapat dihindari pada saat penerapan sistem sistem informasi posyandu agar implementasi sistem tidak gagal diterapkan pada masa yang akan datang.
- b. Mengetahui faktor-faktor keberhasilan implementasi sistem informasi posyandu kesehatan ibu dan anak pada Posyandu Tirtorahayu, sehingga dapat digunakan sebagai pedoman apabila akan melakukan implementasi sistem informasi posyandu.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini sebagai berikut:

- a. Bagi Posyandu hasil dari penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan dalam pengembangan sistem, sehingga sistem dapat dimanfaatkan semaksimal mungkin untuk mendukung kelancaran kegiatan posyandu.
- b. Bagi ilmu pengetahuan dapat dijadikan referensi penelitian terkait evaluasi sistem informasi posyandu kesehatan ibu dan anak di masa yang akan datang.

BAB 2

Tinjauan Pustaka

2.1 Penelitian Sebelumnya

Metode HOT-FIT telah banyak digunakan untuk mengevaluasi sistem informasi kesehatan, sehingga dapat memberikan banyak informasi baru yang dapat dijadikan acuan atau panduan untuk penelitian selanjutnya.

Studi oleh (Nugraha et al., 2022) dilakukan untuk mengevaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) menggunakan Metode Teknologi Penerimaan (TAM) di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh. Metode TAM dipilih untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menghambat adopsi sistem teknologi informasi berdasarkan perilaku pengguna ke dalam modelnya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan menerapkan pemilihan informan secara *purposive* dengan total 11 informan. Temuan penelitian menunjukkan bahwa dari segi persepsi manfaat pengguna (*Perceived Usefulness*) SIMRS sudah cukup efektif, terupdate dan sangat membantu dalam mencari detail pasien untuk mengurangi antrian. Selain itu SIMRS juga sudah memiliki aplikasi laporan sehingga memudahkan pengguna menyampaikan laporan. Dari persepsi kemudahan penggunaan (*Perceived Ease Of Use*) tidak terdapat kendala dalam penggunaan sistem karena sistem mudah digunakan, namun yang menjadi kendala adalah jaringan yang kurang mendukung sehingga menyebabkan *error* sistem pada saat upload data atau menyimpan data. Berdasarkan persepsi sikap pengguna (*Attitude Toward Using*) penggunaan SIMRS diterima dengan baik oleh pengguna hal ini juga didukung oleh pelatihan yang diberikan oleh kominfo pada awal penggunaan sistem informasi, walaupun pelatihan yang dilakukan hanya sekali sehingga tidak semua peserta dapat hadir, oleh karena itu pengguna lain hanya mempelajari dari tutorial dan modul yang disediakan. Hasil evaluasi dari penggunaan SIMRS yang sesungguhnya (*Actual Usage*) menunjukkan bahwa SIMRS masih memerlukan pengembangan lebih lanjut, terutama dalam menangani gangguan yang sering terjadi dan memperluas jangkauan implementasinya di seluruh unit dan poli. Meskipun mayoritas pengguna setuju bahwa sistem meningkatkan produktivitas, namun pengembangan lebih lanjut tetap diperlukan untuk meningkatkan kinerja sistem.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh (Pamungkas et al., 2019) membahas tentang evaluasi kelayakan implementasi sistem informasi kesehatan ibu anak dan gizi di Kabupaten Banyumas dengan model *TaskTechnology Fit* (TTF). TTF digunakan untuk menjelaskan

hubungan kesesuaian antara fungsi teknologi terhadap kebutuhan tugas pengguna, dimana teknologi yang digunakan dapat mendukung pekerjaan pengguna. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dengan 7 variabel bebas yaitu kualitas data, pencarian data, otorisasi akses data, keandalan sistem, kesesuaian data, ketepatan waktu dan kemudahan pengguna, serta variabel terikat yang digunakan meliputi pemanfaatan SIM surveilans KIA dan gizi. Proses pengumpulan data primer dengan kuesioner terstruktur dengan sampel penelitian melibatkan seluruh bidan koordinator di tiap puskesmas, sedangkan proses analisis data menggunakan regresi logistik. Hasil pada penelitian ini diketahui bahwa pemanfaatan SIM KIA dan gizi di Kabupaten Banyumas tinggi dengan persentase 84,6%, penilaian kualitas data SIM KIA dan gizi sangat baik yaitu 100%, pencarian data bernilai baik 64,1%, otorisasi akses data baik 87,2%, penilaian kesesuaian akses data baik 87,2%, ketepatan waktu sistem bernilai baik 89,7%, kendala sistem juga bernilai baik 89,7%, sedangkan kemudahan penggunaan sistem juga bernilai baik yaitu 51,3%. Hasil uji hubungan variabel penelitian dengan model pengukuran *chi square* menunjukkan bahwa variabel kualitas data, variabel pencarian data, variabel otorisasi akses data, dan variabel ketepatan waktu tidak terdapat hubungan dengan variabel pemanfaatan SIM surveilans KIA dan gizi di Kabupaten Banyumas. Sedangkan variabel kesesuaian data, variabel keandalan sistem, dan variabel kemudahan penggunaan terdapat hubungan dengan variabel pemanfaatan SIM surveilans KIA dan gizi di Kabupaten Banyumas.

Dalam penelitian (Zhou et al., 2019) membahas terkait tantangan penerimaan pengguna dalam penerapan teknologi informasi kesehatan pada pelayanan kesehatan yang berfokus pada perawat di Ghana. Studi ini menekankan pentingnya memahami perilaku dan penerimaan pengguna Sistem Manajemen Informasi Elektronik Rumah Sakit (SMIERS). Tujuan penelitian ini untuk menilai pengaruh sosial dan kondisi fasilitas yang mempengaruhi penerimaan perawat dan perilaku penggunaan SMIERS, dengan menggunakan model *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology* (UTAUT). Model ini mampu mengintegrasikan berbagai teori dan parameter terkait dengan penerimaan adopsi teknologi, seperti ekspektasi kinerja, ekspektasi upaya, pengaruh sosial, dan kondisi yang memfasilitasi. Temuan utama penelitian ini menunjukkan bahwa *Social Influence* (SI) dan *Facilitating Conditions* (FC) dengan mediator *Behavioral Intention* (BI) berpengaruh signifikan terhadap *Use Behavior* (UB) mengenai adopsi dan penggunaan Manajemen Informasi Elektronik Kesehatan. Meskipun pada awalnya dikalangan perawat terdapat penolakan terhadap penggunaan SMIERS, namun niat untuk menggunakan teknologi cukup

besar terutama dipengaruhi oleh persepsi akan kepentingan sosial dan faktor sosial. *Social Influence* secara langsung dan signifikan berdampak pada *Use Behavior*, hal ini menunjukkan pentingnya norma sosial dan persepsi citra dalam membentuk perilaku. Cara seseorang bertindak atau berperilaku dalam lingkungannya sebagian besar dipengaruhi oleh konsep-konsep yang berlaku di lingkungan tersebut, yang mempengaruhi keputusan mereka untuk bertindak atau tidak. *Behavioral Intention* secara signifikan dipengaruhi oleh *Social Influence*, hal ini menunjukkan bahwa *Social Influence* secara positif mempengaruhi niat perawat untuk mengadopsi dan menggunakan SMIERS. Analisis korelasi *Pearson* menunjukkan korelasi yang positif dan signifikan antara *Social Influence* dan *Behavioral Intention* ($p < 0,01$), menunjukkan bahwa semakin meningkatnya *Social Influence* pada perawat, semakin tinggi pula niat mereka untuk mengadopsi SMIERS. Temuan ini mengindikasikan bahwa penggunaan sistem tersebut akan memberikan perawat status yang lebih tinggi dibandingkan dengan rekan-rekan mereka yang tidak menggunakannya. Disisi lain *Facilitating Conditions* tidak mempengaruhi *Use Behavior* secara langsung, namun tetap ada hubungan kuat yang menunjukkan pentingnya pelatihan yang memadai dan dukungan infrastruktur dalam mendorong penerimaan teknologi. Selain itu, *Behavioral Intention* mempunyai pengaruh langsung yang signifikan terhadap *Use Behavior*.

(Maghfiroh & Wulandari, 2022) menyatakan bahwa mengoptimalkan peran Posyandu memerlukan kerja sama antara pemerintah, tenaga kesehatan, masyarakat termasuk Kader Posyandu. Setelah pembukaan Posyandu, penting bagi Kader untuk memahami dan menerapkan Sistem Informasi Posyandu agar informasi yang dihasilkan berkualitas. Meskipun Sistem Informasi Posyandu membantu operasional Posyandu, masih ada tantangan seperti pengelolaan data yang belum efisien dan tumpang tindih dalam pengumpulan data. Evaluasi kualitas Sistem Informasi Posyandu penting untuk pengambilan keputusan yang tepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi sistem Informasi Posyandu Putra Bangsa Bojonegoro salah satu model evaluasi yang dapat digunakan adalah kerangka *Health Metrics Network*, dengan harapan memperbaiki masukan untuk perbaikan di masa mendatang. Sistem Informasi Posyandu Putra Bangsa memiliki beberapa format yang dipakai untuk mencatat informasi seputar Ibu hamil, Balita, kegiatan Posyandu, dan potensi kehamilan wanita. Namun, kendala seperti banyaknya format yang harus diisi oleh kader Posyandu, kurangnya regulasi yang mengatur sistem ini, dan keterbatasan teknologi serta akses internet yang tidak stabil menghalangi kinerja efisien dan efektif sistem ini. Penelitian menunjukkan bahwa terdapat kekurangan dalam mengintegrasikan data, menerapkan komputersisasi secara menyeluruh, dan mematuhi

pedoman yang telah ditetapkan. Selain itu, terdapat masalah dalam kelengkapan data dan ketepatan waktu dalam pengisian data Posyandu. Oleh karena itu, diperlukan pelatihan lebih lanjut dan penyesuaian untuk meningkatkan efisiensi Sistem Informasi Posyandu, termasuk melalui pelatihan tambahan bagi kader Posyandu dalam menggunakan sistem informasi, perbaikan infrastruktur internet, dan peningkatan pengawasan terhadap proses pendataan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Chamid et al., 2022) menyatakan bahwa tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) memerlukan upaya yang lebih intensif dalam meningkatkan program kesehatan Ibu dan Bayi. Salah satu langkah yang diambil adalah melalui kegiatan Posyandu, bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar dengan menggunakan Sistem Informasi E-Posyandu. Namun, penggunaan sistem ini di beberapa Posyandu di Kabupaten Jember mengalami kendala seperti masalah koneksi internet dan kader yang kembali menggunakan versi manual ketika E-Posyandu berjalan. Oleh karena itu, perlu melakukan Evaluasi untuk memahami pandangan dan keinginan pengguna terhadap sistem E-Posyandu dengan menggunakan metode *Technology Acceptance Model* (TAM). Metode TAM mempertimbangkan aspek-aspek seperti pelatihan, buku panduan, kebijakan, peralatan, persepsi kemudahan penggunaan, manfaat yang dirasakan, dan keinginan untuk menggunakannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun pelatihan bagi kader Posyandu memberikan hasil yang positif, masih terdapat hambatan seperti masalah koneksi internet dan perangkat yang digunakan. Namun, kader Posyandu menunjukkan minat yang tinggi dalam menggunakan sistem E-Posyandu. Solusi untuk mengatasi masalah tersebut adalah peningkatan pelatihan, penyempurnaan buku modul dan peningkatan infrastruktur teknologi.

Disisi lain RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso juga telah menerapkan sistem informasi kesehatan sejak tahun 2015 (Deharja et al., 2020). Implementasi sistem informasi kesehatan diterapkan untuk menghilangkan proses kerja manual yang memperlambat kinerja Rumah Sakit terutama untuk efisiensi pelayanan kesehatan. Namun, terdapat banyak keluhan dari implementasi sistem antara lain karyawan mengeluhkan bahwa sistem informasi tidak efisien dan tidak sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP). Dari segi organisasi, tidak ada penerapan hukuman setimpal bagi karyawan yang tidak disiplin dalam menggunakan sistem informasi, tapi disisi lain karyawan jarang diberikan pelatihan dalam menggunakan sistem informasi padahal pelatihan sangat dibutuhkan untuk kinerja yang lebih baik di masa mendatang. Masalah aspek teknologi yaitu modul sistem informasi belum selesai dibuat, hal ini berdampak pada beban kerja pengguna semakin berat. Selain itu,

kegagalan dalam sistem informasi sebagian besar terjadi karena sistem informasi yang tidak relevan dengan kebutuhan organisasi (Krisbiantoro et al., 2015).

Dalam penelitian (Sibuea et al., 2017) membahas mengenai evaluasi terhadap Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) dengan menggunakan model HOT FIT. Penelitian bertujuan untuk mengetahui dan mengukur tingkat keberhasilan penerapan sistem informasi Kasih Grup dengan mempertimbangkan empat perspektif yaitu Manusia, Organisasi, Teknologi, dan manfaat bersih. Penelitian ini diajukan kepada 213 pengguna SIMR melalui kuesioner dan wawancara serta analisis data yang digunakan secara kuantitatif menggunakan regresi berganda. Hasil evaluasi sistem menunjukkan bahwa dua indikator dari variabel manusia yaitu penggunaan sistem dan kepuasan pengguna tidak berpengaruh positif terhadap manfaat bersih, selain itu dari sisi organisasi yaitu lingkungan organisasi juga tidak berpengaruh positif terhadap manfaat bersih. Kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan tidak berpengaruh positif terhadap penggunaan sistem, selain itu kualitas sistem juga tidak berpengaruh positif terhadap struktur organisasi. Namun yang menarik adalah variabel manusia dipengaruhi oleh variabel teknologi. Indikator dari variabel teknologi seperti kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan yang disediakan memiliki dampak yang penting terhadap kepuasan pengguna. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa kepuasan pengguna dan penggunaan sistem saling mempengaruhi, artinya semakin puas pengguna maka semakin besar pula intensitas dan penerimaan pengguna dan sebaliknya.

Penelitian dengan model serupa dilakukan oleh (Febrita et al., 2021) bertujuan untuk mengevaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit menggunakan model HOT Fit di bagian rawat jalan RSUD Sabang. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dan pendekatan *cross-sectional* dengan tiga populasi penelitian yaitu pimpinan Rumah Sakit, staff administrasi, tenaga kesehatan sedangkan sampel penelitian yang digunakan berjumlah 106 responden. Analisis data menggunakan analisis deskriptif/*univariat* dan *bivariat*, adapun variabel bebas yaitu kualitas sistem dengan delapan indikator (navigasi, waktu respon, fungsi ketersediaan fitur, keandalan sistem, kelengkapan fitur, fleksibilitas sistem dan keamanan sistem), variabel kualitas informasi dengan enam indikator (kelengkapan, akurasi, mudah dibaca, ketepatan waktu, relevansi dan konsisten), variabel terakhir adalah kualitas perawatan dengan empat indikator (daya tanggap, jaminan, empati serta dukungan teknis). Sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini yaitu variabel pengguna sistem yaitu frekuensi pemakaian SIMRS dengan tiga indikator (navigasi, kebutuhan dan keinginan pengguna), variabel kepuasan pengguna yaitu respon pengalaman user menggunakan SIMRS dengan lima indikator (kelengkapan sistem, akurasi, format, kemudahan navigasi

dan akurasi sistem) dan variabel organisasi dilihat dari aspek manajemen RS dengan tiga indikator (pemeliharaan aplikasi, komitmen pemberi kerja dan prosedur kerja tim). Hasil analisis univariat dan bivariat menunjukkan gambaran yang cukup kompleks terkait persepsi responden terhadap sistem informasi di rumah sakit. Meskipun sebagian besar responden menilai kualitas pelayanan sistem baik, tetapi sebagian besar juga merasa tidak puas dengan sistem secara keseluruhan. Sedangkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa kualitas sistem tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pengguna sistem, kepuasan pengguna atau struktur organisasi. Namun, kualitas informasi terbukti memiliki hubungan dengan frekuensi penggunaan sistem dan kepuasan pengguna, selain itu kualitas pelayanan juga berhubungan dengan penggunaan sistem dan kepuasan pengguna serta organisasi. Oleh karena itu penelitian ini merekomendasikan untuk melakukan perbaikan kualitas sistem informasi untuk meningkatkan frekuensi penggunaan sistem, selain itu perlu diadakan pelatihan penggunaan sistem informasi untuk membantu staff mengoperasikan sistem dengan baik.

(Setyawanto et al., 2022) melakukan evaluasi Sistem Informasi Pelayanan Imunisasi (SIPI). Desa Krukut telah mengadopsi SIPI yang berjalan selama satu bulan, SIPI merupakan sebuah perangkat lunak bertujuan untuk menyajikan informasi dan mengelola dokumen terkait dengan pelayanan imunisasi agar kegiatan pelayanan imunisasi dapat dikelola dengan baik. Namun setelah SIPI diimplementasikan beberapa kendala muncul. Salah satunya adalah kesulitan yang dialami pengguna dalam memahami dan memeriksa data balita dan ibu hamil sehingga terdapat duplikasi data. Akibatnya, penerapan SIPI tidak efektif dan mempengaruhi kualitas informasi yang disampaikan, hal ini mempengaruhi kepuasan pengguna. Kendala lainnya adalah kurangnya pelatihan dan panduan manual bagi pengguna, yang mengakibatkan kurangnya pemahaman dan minat dalam menggunakan aplikasi SIPI dari segi organisasi. Masalah teknis juga muncul, seperti adanya identitas yang sama untuk beberapa individu, yang disebabkan karena tidak ada *primary key* dalam sistem data ibu hamil dan balita. Ini mengakibatkan ketidaksesuaian informasi yang disampaikan kepada pengguna. Terakhir, ada masalah teknis terkait kerusakan pada sistem yang menampilkan kode sumber, terutama saat admin melakukan pengolahan data imunisasi. Hal ini berdampak pada kepuasan pengguna dalam menggunakan SIPI.

Berdasarkan masalah tersebut penelitian untuk evaluasi sistem informasi kesehatan memiliki peranan penting dalam mengukur dan membandingkan manfaat dari implementasi sistem informasi. Semakin relevan aspek teknologi, manusia dan organisasi maka semakin besar potensi sistem informasi kesehatan berhasil diimplementasikan.

Berikut adalah tabel rangkuman dari ulasan berdasarkan penelitian terkait pada Tabel 2.1 dan pada Tabel 2.2 merupakan metode evaluasi.

Tabel 2. 1 Penelitian Terkait Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan

No	Sub Tema	Keyword	Ulasan Kritis	Pustaka
1	Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan	SIMRS, <i>Technology Acceptance Model</i> , Teknologi Informasi Kesehatan	Fokus penelitian untuk melihat seberapa efisien penggunaan SIMRS dengan metode evaluasi TAM. Temuan penelitian menunjukkan bahwa SIMRS dianggap bermanfaat dan mudah digunakan oleh pengguna, namun mengalami hambatan karena jaringan yang tidak mendukung. Meskipun SIMRS diterima dengan baik, masih diperlukan pengembangan lebih lanjut untuk mengatasi masalah dan memperluas implementasinya di seluruh unit.	(Nugraha et al., 2022)
2	Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan	<i>HIS, Task Technology Fit, Health of Maternal and Child</i>	Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kelayakan dari implementasi sistem informasi menggunakan metode TTF. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa variabel kesesuaian data, keandalan sistem, dan kemudahan penggunaan memiliki hubungan signifikan dengan pemanfaatan SIM surveilans KIA dan gizi, sedangkan variabel lainnya tidak menunjukkan hubungan yang signifikan.	(Pamungkas et al., 2019)

3	Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan	<i>Social influence, Facilitating conditions, Health information management, Hospital information systems, Health technology, Electronic health/medical records, Nurses Ghana</i>	Temuan utama menunjukkan bahwa faktor-faktor sosial seperti pengaruh sosial (<i>Social Influence</i>) dan kondisi fasilitas (<i>Facilitating Conditions</i>) berpengaruh signifikan terhadap perilaku penggunaan SMIERS. Meskipun pada awalnya perawat menunjukkan penolakan terhadap teknologi tersebut, namun kemudian mereka menunjukkan niat yang besar untuk mengadopsi dan menggunakan SMIERS, terutama dipengaruhi oleh persepsi terhadap kepentingan sosial dan faktor-faktor sosial lainnya. Selain itu, dukungan infrastruktur juga menjadi faktor krusial dalam mendorong adopsi teknologi, meskipun tidak berdampak langsung pada perilaku penggunaan	(Zhou et al., 2019)
4	Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan	<i>Posyandu, Health Metric Network, Record, Report</i>	Penelitian menegaskan bahwa kolaborasi antara pemerintah, tenaga kesehatan, masyarakat, dan kader Posyandu adalah kunci dalam memaksimalkan peran Posyandu. Meskipun Sistem Informasi Posyandu Putra Bangsa Bojonegoro bermanfaat, masih ada masalah seperti manajemen data yang tidak optimal, kurangnya regulasi, serta kendala teknologi dan akses internet. Evaluasi menyatakan adanya kekurangan	(Maghfiroh & Wulandari, 2022)

			dalam mengintegrasikan data, menerapkan komputerisasi secara menyeluruh, dan mematuhi pedoman yang ada. Oleh karena itu, perlu adanya pelatihan bagi kader Posyandu, peningkatan infrastruktur internet, dan pengawasan yang lebih ketat untuk meningkatkan efisiensi sistem..	
5	Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan	<i>Technology Acceptance Model, evaluation of the use of system, E-Posyandu</i>	Menekankan perlunya meningkatkan program kesehatan ibu dan bayi, mengingat tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Implementasi Sistem Informasi E-Posyandu di beberapa Posyandu di Kabupaten Jember mengalami kendala seperti masalah koneksi internet dan penggunaan cara manual oleh kader Posyandu. Evaluasi menggunakan metode Technology Acceptance Model (TAM) menunjukkan minat yang tinggi dari kader Posyandu dalam menggunakan sistem E-Posyandu, meskipun masih terdapat hambatan teknis. Solusi yang disarankan mencakup peningkatan pelatihan, penyempurnaan modul buku, dan perbaikan infrastruktur teknologi.	(Chamid et al., 2022)

Tabel 2. 2 Penelitian Terkait Penggunaan Metode Evaluasi HOT-FIT

No	Sub Tema	Keyword	Ulasan Kritis	Pustaka
1	Metode Evaluasi HOT-FIT	<i>Evaluating the Usability of Hospital Information System (HIS) Through Human Organization Technology-Fit (Hot-Fit) Model</i>	Penerapan sistem informasi kesehatan di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso dimaksudkan untuk meningkatkan efisiensi, namun menghadapi sejumlah masalah seperti ketidaksesuaian dengan SOP, kekurangan hukuman untuk ketidakdisiplinan karyawan, kurangnya pelatihan, masalah teknis seperti modul yang belum selesai, dan kegagalan sistem karena ketidakrelevanannya dengan kebutuhan organisasi. Langkah-langkah perbaikan secara menyeluruh diperlukan untuk memastikan sistem memberikan manfaat yang optimal bagi rumah sakit dan pasien.	(Deharja et al., 2020)
2	Metode Evaluasi HOT-FIT	HIS, <i>Information Systems, Evaluation, HOT FIT Model</i>	Hasil penelitian bahwa beberapa aspek manusia dan kondisi organisasi tidak berdampak positif terhadap manfaat bersih, sementara variabel teknologi memainkan peran penting dalam mempengaruhi kepuasan pengguna. Selain itu, temuan penelitian menegaskan bahwa kepuasan pengguna dan penggunaan sistem saling mempengaruhi, menunjukkan pentingnya keterlibatan holistik dari aspek-aspek manusia, organisasi, dan teknologi dalam kesuksesan implementasi sistem informasi rumah sakit.	(Sibuea et al., 2017)
3	Metode Evaluasi HOT-FIT	<i>Hospital, Information</i>	Penelitian menyimpulkan bahwa meskipun mayoritas responden memberikan penilaian positif terhadap layanan sistem informasi	(Febrita et al., 2021)

		<i>Management System, Quality Of Care, Quality Of Information, Quality Of System</i>	di rumah sakit, banyak yang tidak puas dengan keseluruhan sistem. Hubungan antara kualitas sistem informasi dengan penggunaan sistem atau kepuasan pengguna tidak signifikan, namun kualitas informasi dan layanan mempengaruhi tingkat penggunaan dan kepuasan pengguna. Oleh karena itu, disarankan untuk meningkatkan kualitas informasi dan layanan sistem serta memberikan pelatihan kepada pengguna untuk meningkatkan efisiensi operasional rumah sakit.	
4	Metode Evaluasi HOT-FIT	HOT- Fit Model, Posyandu, <i>Information System Service</i>	Kesimpulan dari studi tersebut menunjukkan bahwa implementasi Sistem Informasi Pelayanan Imunisasi (SIPI) di Desa Krukut mengalami beberapa tantangan yang mengurangi efektivitas dan kualitas layanan yang diberikan. Tantangan tersebut meliputi kesulitan pengguna dalam memahami dan memeriksa data balita dan ibu hamil, kurangnya pelatihan bagi pengguna, masalah teknis seperti kurangnya primary key dalam sistem data, dan kerusakan pada sistem yang menampilkan kode sumber. Untuk meningkatkan efektivitas SIPI dan kepuasan pengguna, perbaikan dalam pelatihan pengguna, desain teknis sistem yang lebih baik, dan pemeliharaan sistem yang lebih teratur diperlukan.	(Setyawanto et al., 2022)

Kesimpulan dari berbagai penelitian yang dilakukan menggarisbawahi pentingnya evaluasi sistem informasi kesehatan dalam memastikan efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan. Studi-studi tersebut mengindikasikan bahwa sistem informasi yang diterapkan di berbagai bidang seperti rumah sakit, posyandu, dan layanan kesehatan ibu dan anak perlu disesuaikan dan dikembangkan lebih lanjut untuk mengatasi berbagai kendala. Kendala-kendala utama yang sering dihadapi termasuk kualitas jaringan yang tidak stabil, kurangnya pelatihan yang memadai, serta masalah teknis dalam sistem informasi itu sendiri. Walaupun banyak sistem informasi telah meningkatkan efisiensi operasional dan akurasi data, masih terdapat kebutuhan yang signifikan untuk perbaikan lebih lanjut guna memenuhi harapan pengguna dan kebutuhan organisasi.

Penelitian-penelitian tersebut juga menekankan pentingnya faktor manusia dan organisasi dalam keberhasilan adopsi teknologi informasi kesehatan. Pengaruh sosial, dukungan infrastruktur, dan pelatihan yang berkelanjutan memainkan peran besar dalam meningkatkan penerimaan dan penggunaan sistem informasi. Selain itu, kualitas sistem dan informasi yang dihasilkan harus sesuai dengan kebutuhan dan tugas pengguna untuk memastikan kepuasan dan pemanfaatan yang optimal. Secara keseluruhan, evaluasi berkelanjutan dan pengembangan sistem informasi kesehatan diperlukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, memastikan pengambilan keputusan yang lebih tepat berdasarkan data yang akurat, serta meningkatkan produktivitas tenaga kesehatan.

2.2 Landasan Teori

2.2.1 Posyandu

Posyandu merupakan pos pelayanan terpadu tempat pemantauan perkembangan Balita dan Ibu hamil yang dilakukan melalui layanan bulanan. Posyandu sebagai salah satu fasilitas kesehatan, merupakan bentuk upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat yang dikelola, diselenggarakan oleh untuk dan bersama masyarakat dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan, pemberdayaan masyarakat serta memberikan kemudahan memperoleh kesehatan dasar guna menurunkan angka kematian ibu dan bayi (RI, 2011). Umumnya tujuan posyandu yaitu untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKBA) yang dilakukan dengan upaya pemberdayaan masyarakat. Terdapat lima kegiatan utama posyandu yaitu kesehatan ibu dan anak (ibu hamil, ibu nifas dan menyusui, bayi dan anak balita), keluarga berencana, imunisasi, gizi, pencegahan dan penanggulangan diare. Kegiatan rutin posyandu mengacu pada sistem 5 langkah yaitu

pendaftaran, penimbangan, pengisian kartu menuju sehat (kms), penyuluhan dan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh kedar bersama petugas kesehatan.

Posyandu dikelola oleh unsur masyarakat baik itu lembaga kemasyarakatan, organisasi kemasyarakatan maupun lembaga mitra pemerintah yang mampu dan peduli terhadap pelayanan sosial posyandu. Pengelola posyandu dipilih dari masyarakat yang memenuhi kriteria untuk mengelola posyandu yaitu diutamakan berasal dari tokoh masyarakat setempat yang memiliki sifat dermawan, memiliki inisiatif tinggi, bekerja secara sukarela, semangat mengabdikan dan memberikan motivasi kepada masyarakat (RI, 2011). Selain itu terselenggaranya posyandu melibatkan banyak pihak yang memiliki tugas dan tanggung jawabnya masing-masing. Berikut pihak penyelenggara posyandu beserta tugas dan tanggung jawabnya (RI, 2011).

1. Kader

a. Sebelum hari buka posyandu

- 1) Menginformasikan hari pelaksanaan posyandu melalui pertemuan warga setempat.
- 2) Mempersiapkan tempat dan sarana pelaksanaan posyandu.
- 3) Melakukan pembagian tugas semua kader.
- 4) Melakukan koordinasi dengan petugas puskesmas maupun petugas lainnya.
- 5) Mempersiapkan bahan untuk penyuluhan PMT.

b. Pada hari buka posyandu

- 1) Melakukan pendaftaran pengunjung posyandu
- 2) Melakukan penimbangan balita dan ibu hamil
- 3) Mencatat hasil penimbangan di buku KIA atau KMS dan mengisi buku pendaftaran posyandu
- 4) Melakukan pengukuran LILA dan WUS
- 5) Melakukan penyuluhan dan konseling kesehatan dan gizi berdasarkan hasil penimbangan serta memberikan PMT.
- 6) Membantu petugas kesehatan memberikan pelayanan kesehatan dan KB sesuai kewenangannya.
- 7) Kader bersama petugas kesehatan melengkapi pencatatan dan membahas hasil kegiatan serta tindak lanjut.

c. Di luar hari buka posyandu

- 1) Memperbarui data sasaran posyandu, seperti data ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui serta bayi dan anak balita.

- 2) Membuat diagram batang (balok) SKDN tentang jumlah semua balita yang tinggal di wilayah kerja posyandu, jumlah balita yang mempunyai Kartu Menuju Sehat (KMS) atau buku KIA, jumlah balita yang datang pada hari pembukaan posyandu dan jumlah balita yang timbangan berat badanya naik.
- 3) Melakukan tindak lanjut terhadap sasaran yang tidak hadir, sasaran yang perlu penyuluhan lanjutan, menginformasikan kepada kelompok sasaran agar datang pada saat hari buka posyandu, melakukan kunjungan tatap muka ke tokoh masyarakat, dan menghadiri pertemuan rutin kelompok masyarakat atau organisasi keagamaan.

2. Petugas Puskesmas

Petugas puskesmas diwajibkan hadir di Posyandu satu kali sama sebulan. Adapun tugas dan kewajiban petugas puskesmas sebagai berikut (RI, 2011):

- a. Membimbing kader dalam melaksanakan kegiatan posyandu.
- b. Melakukan pelayanan kesehatan dan keluarga berencana. Pelayanan kesehatan dan KB oleh petugas Puskesmas hanya diselenggarakan satu kali dalam sebulan. Sehingga jika hari pembukaan posyandu lebih dari satu kali dalam sebulan, maka pelayanan tersebut akan dilakukan oleh kader posyandu sesuai dengan kewenangannya.
- c. Menyelenggarakan penyuluhan dan konseling kesehatan, KB dan gizi kepada pengunjung Posyandu dan masyarakat luas.
- d. Menganalisa hasil kegiatan Posyandu, dan melaporkan hasil kegiatan kepada Puskesmas serta menyusun rencana kerja dan melakukan upaya perbaikan sesuai kebutuhan posyandu.

3. *Stakeholder* (Unsur Pembina dan Penggerak Terkait)

- a. Camat sebagai penanggung jawab Kelompok Kerja Operasional (Pokjanal) Posyandu Kecamatan, memiliki tugas dan tanggung jawab kegiatan Posyandu.
 - 1) Mengkoordinasikan hasil kegiatan dan tindak lanjut kegiatan Posyandu.
 - 2) Memberikan dukungan sebagai upaya meningkatkan kinerja Posyandu.
 - 3) Melakukan pembinaan agar kegiatan Posyandu terselenggara secara teratur.
- b. Lurah sebagai penanggung jawab Pokja Posyandu tingkat desa atau kelurahan, memiliki tugas dan tanggung jawab sebagai berikut:
 - 1) Memberikan dukungan kebijakan, sarana dan dana untuk penyelenggaraan Posyandu.

- 2) Mengkoordinasikan penggerakan masyarakat untuk hadir pada hari buka Posyandu.
- 3) Mengkoordinasikan peran kader Posyandu, pengurus Posyandu dan tokoh masyarakat untuk berperan aktif dalam penyelenggaraan Posyandu.
- 4) Menindaklanjuti hasil dari kegiatan Posyandu bersama dengan Lembaga Pemberdayaan Masyarakat (LPM), Lembaga Kemasyarakatan ataupun sebutan lainnya.
- 5) Melakukan pembinaan agar kegiatan Posyandu terselenggara secara teratur.

c. Instansi/Lembaga Terkait

- 1) Badan/Kantor/Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Pemerintah Desa (BPMPD) berperan dalam melakukan koordinasi penyelenggara pembinaan, penggerakan peran serta masyarakat, pengembangan jaringan kemitraan, pengembangan metode pendampingan masyarakat, teknis advokasi, fasilitasi, pemantauan dan sebagainya.
- 2) Dinas Kesehatan, berperan dalam membantu pemenuhan sarana dan prasarana kesehatan seperti pengadaan alat timbangan, distribusi buku KIA atau KMS, obat-obatan dan vitamin serta memberikan dukungan untuk tenaga teknis kesehatan
- 3) SKPD KB di Provinsi dan Kabupaten/Kota, berperan dalam memberikan penyuluhan, penggerakan peran serta masyarakat melalui BKP dan BKL.
- 4) BAPPEDA, memiliki peran untuk mengkoordinasi perencanaan umum, dukungan program dan anggaran serta evaluasi.
- 5) Kantor Kementerian Agama, Dinas Pendidikan, Dinas Pertanian, Dinas Perindustrian dan UMKM, Dinas Perdagangan dan sebagainya, memiliki peran untuk mendukung teknis operasional Posyandu sesuai dengan peran dan fungsinya masing-masing :
 - a) Kantor Kementerian Agama, memiliki peran dalam memberikan penyuluhan melalui jalur agama, persiapan imunisasi bagi calon pengantin, penyuluhan di pondok pesantren dan lembaga pendidikan keagamaan, mobilisasi dana-dana keagamaan.
 - b) Dinas Pertanian, berperan dalam memberikan pendayagunaan tenaga penyuluhan lapangan, koordinasi program P4K.
 - c) Dinas Perindustrian dan UKM, Dinas Perdagangan berperan dalam memberikan penyuluhan gizi, khususnya penggunaan garam beryodium.

- d) Dinas Pendidikan, memiliki peran dalam menggerakkan peran serta masyarakat sekolah dan pendidikan di luar sekolah, misalnya melalui jalur program Upaya Kesehatan Sekolah (UKS), PAUD.
- e) Dinas Sosial, berperan dalam memberikan penyuluhan dan pendayagunaan Karang Taruna, Taman Anak Sejahtera (TAS), penyaluran berbagai bantuan sosial.
- f) Lembaga Profesi, misalnya Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), Ikatan Bidan Indonesia (IBI), Persatuan Ahli Gizi (PERSAGI) Himpunan Pendidik dan Tenaga Kependidikan Anak Usia Dini Indonesia (HIMPAUDI) dan tenaga layanan sosial terkait yang dapat berperan dalam pelayanan kesehatan dan sosial.

Selain lembaga/institusi diatas, masih terdapat beberapa unsur dinas/lembaga/instansi yang berperan dalam pelaksanaan Posyandu, namun pada daerah tertentu kemungkinan tidak terdapat unsur-unsur yang dijelaskan sebelumnya. Apabila lembaga/institusi yang dijelaskan diatas tidak terdapat pada daerah wilayah Posyandu, maka perlu mempertimbangkan fungsi yang sesuai dalam organisasi Pokjandal Posyandu setempat (RI, 2011).

d. Kelompok Kerja (Pokja) Posyandu

- 1) Mengelola data dan informasi yang berkaitan dengan Posyandu.
- 2) Menyusun rencana kegiatan tahunan dan mengusahakan adanya sumber pendanaan untuk mendukung kegiatan pembinaan posyandu.
- 3) Menganalisis masalah pelaksanaan program berdasarkan alternatif pemecahan masalah yang sesuai dengan kebutuhan.
- 4) Memberikan bimbingan dan pembinaan, memfasilitasi, memantau dan mengevaluasi pengelolaan kegiatan serta kinerja kader Posyandu secara berkesinambungan.
- 5) Menggerakkan partisipasi, gotong royong, dan swadaya masyarakat dalam mengembangkan Posyandu.
- 6) Mengembangkan kegiatan lain sesuai dengan kebutuhan.
- 7) Melaporkan hasil kegiatan Posyandu kepada Kepala Desa/Lurah dan Ketua Pokjandal Posyandu Kecamatan.

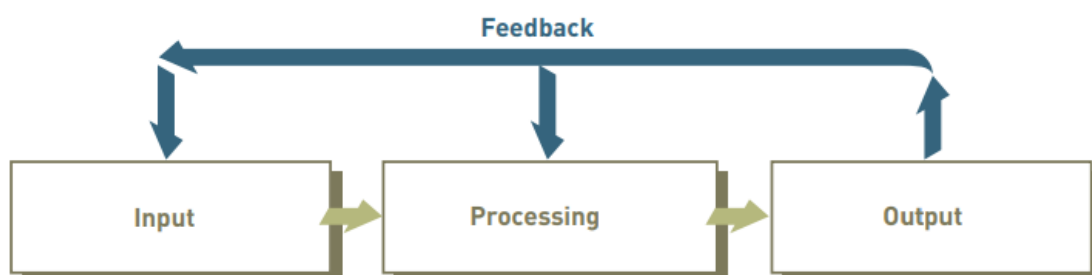
e. Tim Penggerak PKK

- 1) Berperan aktif dalam penyelenggaraan Posyandu
- 2) Menggerakkan peran serta masyarakat dalam kegiatan Posyandu
- 3) Melakukan penyuluhan baik di Posyandu maupun di luar Posyandu

- 4) Melengkapi data sesuai Sistem Informasi Posyandu (SIP) atau Sistem Informasi Manajemen (SIM)
- f. Tokoh Masyarakat/Forum Peduli Kesehatan Kecamatan (apabila telah terbentuk)
 - 1) Menggali sumber daya untuk kelangsungan penyelenggaraan Posyandu.
 - 2) Menaungi serta membina kegiatan Posyandu
 - 3) Menggerakkan masyarakat untuk hadir serta berperan aktif dalam kegiatan Posyandu
 - g. Organisasi Kemasyarakatan/LSM
 - 1) Bersama petugas Puskesmas berperan aktif dalam kegiatan Posyandu yaitu memberikan pelayanan kesehatan masyarakat, memberikan penyuluhan, menggerakkan kader sesuai dengan minat dan misi organisasi
 - 2) Memberikan dukungan sarana dan dana untuk pelaksanaan Posyandu.
 - h. Swasta/Dunia Usaha
 - 1) Memberikan dukungan dana untuk pelaksanaan kegiatan Posyandu.
 Berperan aktif sebagai sukarelawan dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu

2.2.2 Teknologi Informasi/Sistem Informasi

Sistem informasi merupakan suatu rangkaian elemen atau komponen yang mengumpulkan data (*input*), melakukan manipulasi data (*proses*), menyimpan, dan mengkomunikasikan informasi (*output*), serta memberikan respons yang sesuai (mekanisme umpan balik) untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Mekanisme umpan balik ini merupakan bagian integral yang membantu organisasi dalam mencapai tujuan mereka, seperti meningkatkan keuntungan atau meningkatkan pelayanan kepada pelanggan (R. M. Stair & Reynolds, 1999). Komponen sistem informasi dapat dilihat pada Gambar 2.1.



Gambar 2. 1 Komponen Sistem Informasi (R. M. Stair & Reynolds, 1999)

Sistem informasi berbasis komputer merupakan alat-alat teknologi termasuk perangkat keras, perangkat lunak, basis data, komunikasi, tenaga manusia, dan prosedur yang dirangkai untuk mengambil, mengubah, menyimpan, dan mengolah data menjadi informasi.

Infrastruktur teknologi adalah kumpulan sumber daya sistem informasi bersama yang menjadi dasar dari setiap sistem informasi berbasis komputer (R. M. Stair & Reynolds, 1999).

Dalam kerangka evaluasi sistem informasi yang dikembangkan oleh (DeLone & McLean, 2003) yang dikenal sebagai *IS Success Model*, kualitas sistem informasi dapat dievaluasi dari beberapa perspektif sebagai berikut:

1. Kualitas Sistem, mengacu pada kegunaan (*usability*), ketersediaan (*availability*), keandalan (*reliability*), kemampuan beradaptasi (*adaptability*), dan waktu response (*response time*). Menurut (Preece, 2002) sistem harus memiliki kegunaan sebagai berikut :
 - a. *Effective to use (effectiveness)*, sistem dapat bekerja sesuai dengan fungsinya (Preece, 2002).
 - b. *Efficient to use (efficiency)*, sistem dapat membantu pengguna dalam menyelesaikan tugas mereka (Preece, 2002).
 - c. *Safe to use (safety)*, mencakup upaya untuk melindungi pengguna dari kondisi atau situasi yang berpotensi membahayakan atau tidak diinginkan. Dalam hal ini seperti data terjamin dan tidak hilang (Preece, 2002).
 - d. *Have good utility (utility)*, merujuk pada seberapa baik sistem menyediakan fitur-fitur yang sesuai sehingga pengguna dapat melakukan apa yang mereka butuhkan atau inginkan sehingga dapat membantu pengguna dalam pekerjaannya (Preece, 2002).
 - e. *Easy to learn (learnability)*, mengacu pada seberapa mudah sistem dipelajari untuk digunakan. Sehingga pengguna tidak perlu menghabiskan banyak waktu, tenaga, dan pikiran (Preece, 2002).
 - f. *Easy to remember how to use (memorability)*, sistem sebaiknya mudah diingat cara penggunaannya (Preece, 2002).
2. Kualitas Informasi, biasanya terfokus pada informasi yang dihasilkan oleh sistem. Menurut (R. Stair & Reynolds, 1992) informasi yang baik harus memiliki karakteristik sebagai berikut :
 - a. *Accessible*, informasi harus dapat diakses dengan mudah oleh pengguna (R. Stair & Reynolds, 1992).
 - b. *Accurate*, informasi yang diberikan harus sesuai dan tidak terdapat kesalahan. Terkadang, ketidakakuratan informasi terjadi karena data yang dimasukkan tidak sesuai dengan keadaan yang sebenarnya (R. Stair & Reynolds, 1992).

- c. *Complete*, informasi yang komprehensif mencakup seluruh aspek yang relevan dan penting (R. Stair & Reynolds, 1992).
- d. *Economical*, informasi harus relatif ekonomis dalam proses produksinya. Biasanya pengambilan keputusan selalu mempertimbangkan hubungan antara nilai informasi dengan biaya produksinya (R. Stair & Reynolds, 1992).
- e. *Flexible*, mengacu pada informasi yang dihasilkan mudah digunakan untuk berbagai tujuan (R. Stair & Reynolds, 1992).
- f. *Relevant*, informasi yang dihasilkan berkaitan langsung atau saling berhubungan. Bagi pengambil keputusan, memahami hubungan antara informasi tersebut akan sangat bermanfaat dalam proses pengambilan keputusan (R. Stair & Reynolds, 1992).
- g. *Reliable*, informasi yang andal dan dapat dipercaya pengguna. Terkadang keandalan informasi bergantung pada keandalan metode pengumpulan data yang digunakan. Namun, ada juga situasi di mana keandalan informasi tergantung pada sumber informasi itu sendiri (R. Stair & Reynolds, 1992).
- h. *Secure*, informasi harus aman dan terjaga dari pihak yang tidak memiliki kewenangan untuk mengaksesnya (R. Stair & Reynolds, 1992)
- i. *Simple*, informasi yang diberikan harus sederhana dan tidak terlalu rumit. Jika terlalu banyak informasi bisa menyebabkan *overload* sehingga mempersulit proses pengambilan keputusan (R. Stair & Reynolds, 1992).
- j. *Timely*, informasi sebaiknya tersedia kapanpun diperlukan (R. Stair & Reynolds, 1992).
- k. *Verifiable*, informasi sebaiknya dapat diuji kebenarannya. Hal ini dapat dilakukan dengan membandingkannya dengan beberapa sumber yang menyediakan informasi serupa (R. Stair & Reynolds, 1992).

Kualitas Layanan, ditujukan kepada penyedia layanan sistem, vendor, atau unit TI dalam organisasi yang melayani pengguna dalam menangani masalah yang muncul saat menggunakan sistem. Layanan yang diberikan harus responsif dan memiliki langkah tindak lanjut dalam menangani masalah.

2.2.3 Sistem Informasi Posyandu

Sistem informasi posyandu adalah serangkaian alat yang digunakan untuk menyusun data guna menghasilkan informasi terkait kesehatan anak, tumbuh kembang serta pelayanan kesehatan dasar ibu dan anak (Widaningsih & Efendi, 2020). Sistem informasi posyandu bermanfaat sebagai panduan Kader posyandu untuk memahami permasalahan dan

mengembangkan kegiatan yang sesuai dengan kebutuhan sasaran. Manfaat lainnya sebagai sumber informasi yang akurat tentang pengelolaan posyandu, sehingga berbagai pihak yang terlibat dalam pengelolaan posyandu dapat memanfaatkannya untuk membina posyandu demi kepentingan masyarakat (Maghfiroh & Wulandari, 2022).

Sistem informasi Posyandu memiliki mekanisme pelaksanaan sebagai berikut (Sembiring dalam Azizah, 2012):

1. Penanggung jawab Sistem Informasi Posyandu di Provinsi dipegang oleh Pokjandal Posyandu, sedangkan di tingkat kecamatan dipegang oleh Kelurahan yang berkoordinasi dengan LKMD Seksi 10.
2. Pemerintah Desa/Kelurahan memiliki tanggung jawab memastikan ketersediaan data dan informasi Posyandu.
3. Tim penggerak PKK bertanggung jawab sebagai pengumpul data dan informasi yang mencakup menghimpun data dari seluruh Posyandu yang ada di wilayah desa/kelurahan, menyimpulkan seluruh data dan informasi, serta menyiapkan data dan informasi tersebut sebagai materi pertemuan di tingkat kecamatan (Rakorbang)

2.2.4 Keberhasilan Sistem Informasi

Keberhasilan implementasi sistem informasi memiliki peran yang sangat vital dalam kemajuan serta kelangsungan hidup suatu organisasi. Hal ini sebabkan penerapan sistem informasi yang efektif untuk mendukung peningkatan produktivitas yang signifikan (Deng & Gupta, 2005). Menurut (Deng & Gupta, 2005) terdapat beberapa faktor keberhasilan sistem informasi yaitu kepuasan pengguna mencakup keterlibatan pengguna akhir, keahlian, sumber daya eksternal, ekspektasi pengguna, kebutuhan sistem, pemakaian akhir yang dituju, kenyamanan, waktu respon sistem, efektivitas sistem dan perancangan sistem.

(Jiang et al., 1996) memaparkan beberapa faktor keberhasilan implementasi sistem informasi sebagai berikut:

1. Tujuan yang jelas (termasuk filosofi umum proyek serta komitmen terhadap tujuan tersebut dari anggota tim) (Jiang et al., 1996).
2. Manajer proyek yang berkompeten (pentingnya memilih pemimpin proyek yang berpengalaman dalam hal keterampilan interpersonal, teknik, dan administratif pada tahap awal) (Jiang et al., 1996).
3. Dukungan manajemen tingkat atas (adanya dukungan dari manajemen tingkat atas yang telah dikomunikasikan kepada semua pihak yang terlibat) (Jiang et al., 1996).
4. Anggota tim proyek yang kompeten (pentingnya memilih anggota yang berkompeten dan jika diperlukan mengurangi anggota tim yang kurang kompeten) (Jiang et al., 1996).

5. Alokasi sumber daya yang memadai (termasuk alokasi sumber daya dalam bentuk uang, personel, logistik dan sebagainya) (Jiang et al., 1996).
6. Saluran komunikasi yang memadai (informasi yang cukup tersedia tentang tujuan proyek, status perubahan, koordinasi organisasi, dan kebutuhan klien) (Jiang et al., 1996).
7. Mekanisme pengendalian (mencakup perencanaan, jadwal dan sebagainya) (Jiang et al., 1996).
8. Kemampuan umpan balik (semua pihak yang terlibat dalam proyek dapat meninjau status proyek, memberikan saran, dan koreksi melalui saluran umpan balik formal atau ulasan) (Jiang et al., 1996).
9. Responsif terhadap klien (semua calon pengguna proyek diberi kesempatan untuk berdiskusi dan mengetahui kemajuan proyek, klien juga akan mendapatkan bantuan setelah proyek berhasil diimplementasikan) (Jiang et al., 1996).
10. Konsultasi klien (anggota tim proyek meminta masukan dari semua calon klien proyek dan memahami kebutuhan mereka) (Jiang et al., 1996).
11. Tugas teknik (teknologi yang diimplementasikan berfungsi dengan baik. Konsultan atau manajer proyek telah berpengalaman) (Jiang et al., 1996).
12. Penerimaan klien (klien menerima proyek dengan baik) (Jiang et al., 1996).
13. Pemecahan masalah (tim proyek secara aktif menangani masalah yang muncul) (Jiang et al., 1996).

2.2.5 Kegagalan Sistem Informasi

Kegagalan penerapan sistem informasi dapat dibagi menjadi dua aspek yaitu teknis dan non-teknik. Aspek teknis berkaitan langsung dengan kualitas teknis dari sistem itu sendiri. Ketidaktepatan teknis mungkin terjadi dalam bentuk kesalahan sintak, kekeliruan logika, atau bahkan kesalahan dalam informasi yang disajikan. Sementara itu, aspek non-teknik lebih berkaitan dengan persepsi pengguna terhadap sistem informasi tersebut, yang dapat mempengaruhi keinginan atau ketidak inginan mereka menggunakan sistem yang telah di bangun (Jogiyanto dalam Darhayati, 2018).

Beberapa hambatan dapat muncul selama proses implementasi sistem informasi yang akhirnya dapat menjadi penyebab kegagalan sistem informasi tersebut. (Yucel et al., 2012) memaparkan bahwa kegagalan penerapan sistem informasi kesehatan disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor teknologi mencakup penilaian tentang seberapa mudah teknologi digunakan, manfaat yang dirasakan dari penggunaannya, kemampuan untuk beradaptasi dengannya, dampak yang dihasilkan, dan tingkat kesenangan yang dirasakan.

Faktor pribadi mencakup berbagai aspek seperti usia, jenis kelamin, kepribadian individu, tingkat pelatihan dan keterampilan, tingkat efikasi diri, serta pengalaman sebelumnya dalam menggunakan teknologi serupa. Sedangkan faktor organisasi mencakup upaya pelatihan yang disediakan, efektivitas komunikasi, koordinasi antar anggota organisasi, komitmen organisasi terhadap penggunaan teknologi, partisipasi pengguna dalam pengembangan dan implementasi teknologi, serta ukuran organisasi itu sendiri.

Kegagalan implementasi sistem informasi disebabkan oleh kinerja sistem yang buruk dan tidak sesuai dengan harapan (Wilson & Howcroft, 2002). Kegagalan sistem informasi dapat dikategorikan menjadi tiga (Wilson & Howcroft, 2002). yaitu :

1. Kegagalan proyek, disebabkan oleh ketidaksesuaian terhadap standar yang telah disepakati. Proyek tersebut gagal dalam memenuhi persyaratan termasuk melampaui anggaran yang telah disepakati, melewati tenggat waktu dari perkiraan awal, dan akhirnya proyek dibatalkan sebelum selesai.
2. Kegagalan sistem, yaitu ketika sistem tidak bekerja sesuai harapan dan tidak dapat digunakan sebagaimana mestinya. Akibatnya sistem tidak mampu memberikan manfaat yang diharapkan dan tidak menghasilkan keuntungan meskipun sistem tersebut digunakan sesuai prosedur yang benar.
3. Kegagalan pengguna, ketika sistem tidak digunakan karena pengguna tidak puas dan akhirnya menolak penggunaan sistem.

(Susanto dalam Darhayati, 2018) mengategorikan tingkat keberhasilan maupun kegagalan sistem informasi ke dalam tiga kategori sebagai berikut :

1. Kegagalan total inisiatif, sistem belum pernah diterapkan atau sistem baru diterapkan namun segera ditinggalkan atau tidak digunakan.
2. Kegagalan parsial dari inisiatif, situasi dimana tujuan utama tidak terpenuhi. Kegagalan parsial melibatkan situasi dimana inisiatif awal berhasil, tetapi kemudian ditinggalkan setelah satu tahun atau lebih.
3. Keberhasilan dari inisiatif, situasi dimana mayoritas pemangku kepentingan berhasil mencapai tujuan utama mereka tanpa menghadapi masalah yang tidak diinginkan.

2.2.6 Model Evaluasi Sistem Informasi

Terdapat beberapa model evaluasi yang dikembangkan untuk mengukur tingkat keberhasilan penggunaan sistem informasi, diantaranya:

1. Technology Acceptance Model (TAM)

Model penerimaan teknologi TAM pada awalnya dikembangkan oleh oleh (Davis, 1989) untuk memberikan penjelasan tentang faktor-faktor penentu penerimaan

komputer. Model ini secara umum dapat menjelaskan perilaku pengguna dalam berbagai teknologi komputasi. TAM berfokus pada kegunaan yang dirasakan dan persepsi kemudahan pengguna. Kegunaan yang dirasakan merupakan persepsi subjektif pengguna terhadap kemampuan komputer untuk meningkatkan kinerja ketika menyelesaikan pekerjaan. Sedangkan persepsi kemudahan pengguna merujuk pada persepsi subjektif seseorang tentang kemudahan menggunakan sistem komputer. Persepsi ini mempengaruhi persepsi kegunaannya, sehingga secara tidak langsung mempengaruhi penerimaan teknologi oleh pengguna.

2. Task Technology Fit (TTF)

Metode Task Technology Fit (TTF) merupakan model evaluasi untuk mengukur sejauh mana teknologi informasi dapat mendukung penyelesaian kerja (Goodhue & Thompson, 1995). Metode ini menyatakan bahwa informasi hanya akan diterima dan digunakan jika dapat memberikan fungsi dan manfaat yang memadai untuk mendukung kegiatan pengguna.

Model TTF menggunakan empat variabel kunci yaitu karakteristik tugas, karakteristik teknologi, yang bersama-sama mempengaruhi konsep TTF. Kemampuan teknologi berfokus untuk mendukung pelaksanaan pekerjaan, walaupun penggunaan teknologi juga dipengaruhi oleh sejumlah faktor eksternal seperti lingkungan, infrastruktur, dan faktor-faktor lainnya.

3. Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT)

Model *Unified Theory of Acceptance and Use of technology* (UTAUT) dikembangkan oleh (Venkatesh et al., 2003) merupakan gabungan dari delapan teori penerimaan teknologi. Model ini dikokuskan pada niat pengguna untuk menggunakan sistem informasi serta perilaku penggunaan teknologi selanjutnya.

Dalam model ini terdapat empat konstruk yang mempengaruhi penerimaan pengguna dan perilaku pengguna, yaitu kinerja yang diharapkan (*performance expectancy*) adalah seberapa besar kepercayaan seseorang terhadap kemampuan sistem untuk membantu mereka mendapatkan keuntungan dalam bekerja, harapan usaha (*effort expectancy*) adalah sejauh mana pengguna merasa bahwa penggunaan sistem mudah atau nyaman digunakan, faktor sosial (*social influence*) adalah seberapa jauh keyakinan seseorang terhadap penggunaan sistem lebih baik karena pandangan positif dari orang lain, dan kondisi fasilitas (*facilitating conditions*) merujuk pada seberapa besar keyakinan seseorang bahwa infrastruktur teknis dan jaringan ada untuk mendukung penggunaan sistem atau teknologi.

4. Delone McLean IS Success

Model yang diciptakan oleh DeLone dan McLean bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menentukan keberhasilan penerapan sistem informasi. Model ini menekankan enam aspek kunci keberhasilan, yaitu kualitas sistem, kualitas informasi, tingkat penggunaan, kepuasan pengguna, dampak individual, dan dampak organisasi (Delone & Mclean, 2003). Penelitian mereka menunjukkan bahwa keberhasilan sistem informasi dapat tercermin dalam karakteristik kualitas sistem dan kualitas informasi yang mempengaruhi seberapa banyak teknologi tersebut digunakan dan tingkat kepuasan pengguna. Tingkat penggunaan sistem informasi dan kepuasan pengguna, pada akhirnya akan mempengaruhi dampak individu, yang selanjutnya berdampak pada dampak organisasi.

5. Model HOT FIT

Model HOT-Fit adalah salah satu model kerangka teori yang banyak digunakan untuk evaluasi sistem di bidang kesehatan. Model HOT -FIT dikemukakan oleh (Yusof et al., 2006) pada *Annual Hawaii International Conference on System Sciences* (HICSS'06) ke-36. Model ini dibuat berdasarkan kesuksesan dua model sistem informasi yaitu IS Success Model (Delone & Mclean, 2003) dengan menambahkan kerangka konseptual IT-Organization Fit Model yang dikembangkan oleh (Rockart & Morton, 1984).

Pendekatan evaluasi ini mengidentifikasi semua aspek yang ada dalam sistem informasi itu sendiri. Pertama, fokus pada manusia (*human*), mengevaluasi bagaimana pengguna sistem berinteraksi dengan sistem tersebut, termasuk penggunaan sistem, pelatihan, pengalaman, pengetahuan, harapan, serta sikap menerima atau menolak sistem. Kedua, aspek organisasi dinilai dari struktur dan lingkungan organisasi, termasuk perencanaan, manajemen, pengendalian sistem, dukungan manajemen, dan pembiayaan. Ketiga, evaluasi juga mencakup teknologi (*technology*), menilai kualitas sistem, informasi, dan layanan yang disediakan.

Ketiga faktor ini berhubungan dalam delapan dimensi relasi untuk menilai kesuksesan Sistem Informasi, yaitu Kualitas Sistem (*System Quality*), Kualitas Informasi (*Information Quality*), Kualitas Layanan (*Service Quality*), Penggunaan Sistem (*System Use*), Kepuasan Pengguna (*User Satisfaction*), Struktur Organisasi (*Organisational Structure*), Lingkungan Organisasi (*Environment*), dan Manfaat Bersih (*Net Benefits*). Kerangka teori dan komponen HOT FIT yang dikemukakan oleh (Yusof et al., 2006) sebagai berikut:

- a. Manusia (*Human*) merujuk pada dua komponen penting (Yusof et al., 2006) yaitu:

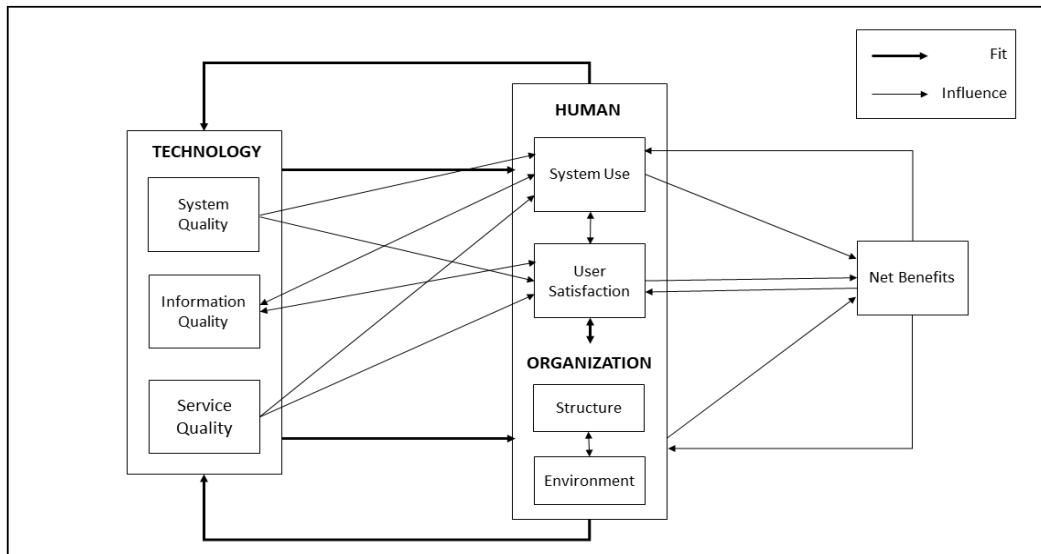
- 1) Penggunaan sistem (*System use*) yaitu seberapa sering dan seberapa luas sistem Informasi digunakan, termasuk berbagai pertanyaan dan fungsi yang dilakukannya. Penggunaan Sistem juga terkait dengan orang-orang yang menggunakannya, seberapa intensitas penggunaannya, tingkat pelatihan yang diterima, pengetahuan tentang sistem tersebut, harapan atas manfaat yang diperoleh dari penggunaan, serta tingkat penerimaan atau penolakan terhadap sistem tersebut. Pengetahuan berkaitan dengan tingkat literasi dan keterampilan komputer pengguna. Resistensi terhadap penggunaan sistem informasi dapat dievaluasi melalui perspektif faktor internal pengguna, karakteristik sistem dan teknologi, serta interaksi antara manusia dan sistem tersebut (Yusof et al., 2006)
 - 2) Kepuasan pengguna (*User satisfaction*) yaitu penilaian keseluruhan dari pengalaman pengguna dalam menggunakan sistem informasi, termasuk potensi dampak yang dihasilkan. Kepuasan pengguna dapat dipengaruhi oleh manfaat yang dirasakan dari sistem tersebut dan sikap pengguna terhadap sistem informasi, yang dipengaruhi oleh karakteristik pribadi mereka (Yusof et al., 2006).
- b. Organisasi (*Organization*) merujuk pada dua komponen penting (Yusof et al., 2006) yaitu:
- 1) Struktur (*Structure*) mencakup berbagai elemen seperti, budaya, politik, hierarki, tingkat otonomi, sistem perencanaan dan pengendalian, strategi, manajemen. Faktor kepemimpinan, dukungan dari manajemen puncak, serta dukungan dari staf terkait juga sangat penting dalam menentukan keberhasilan sistem informasi (Yusof et al., 2006).
 - 2) Lingkungan (*Environment*) dapat dianalisis melalui sumber pendanaan, kebijakan pemerintah, dinamika politik, tingkat persaingan, karakteristik populasi yang dilayani oleh organisasi tersebut, serta jaringan komunikasi yang terjalin di dalamnya (Yusof et al., 2006).
- c. Teknologi (*Technology*) terdapat tiga komponen penting (Yusof et al., 2006) yaitu:
- 1) Kualitas sistem (*System quality*) melibatkan penilaian fitur bawaan seperti kinerja sistem dan antarmuka pengguna. Termasuk faktor-faktor seperti kemudahan penggunaan, kecepatan pembelajaran, waktu merespon, kegunaan, ketersediaan, keandalan, fleksibilitas, akses ke dukungan teknis, dan keamanan. Kemudahan penggunaan mencakup apakah pengguna merasa puas, nyaman, dan senang menggunakan sistem informasi. Ketersediaan menilai berapa lama

sistem dapat dioperasikan, sementara fleksibilitas mengacu pada kemampuan sistem untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan dan terintegrasi dengan sistem lainnya. Selain itu, penting juga untuk memastikan bahwa sistem memenuhi kebutuhan pengguna yang diantisipasi dan sesuai dengan pola kerja para profesional yang menjadi tujuan sistem tersebut, serta kebutuhan sistem kesehatan secara keseluruhan (Yusof et al., 2006).

- 2) Kualitas informasi (*Information quality*) faktor-faktor yang dapat menilai kualitas sistem meliputi kelengkapan data, tingkat keakuratan, kemudahan dibaca, ketepatan waktu, ketersediaan informasi, relevansi dengan kebutuhan, kesesuaian dalam berbagai konteks, keandalan, cara pengumpulan data, serta tingkat kualitas keseluruhan dari sistem tersebut (Yusof et al., 2006).
- 3) Kualitas layanan (*Service quality*) berkaitan dengan semua bentuk dukungan yang disediakan oleh penyedia layanan teknologi, terlepas dari apakah layanan tersebut diberikan oleh departemen internal organisasi pelayanan kesehatan atau dialihdayakan ke penyedia eksternal. Kualitas pelayanan dapat diukur melalui kecepatan tanggap, jaminan, empati dan pelayanan tindak lanjut (Yusof et al., 2006).

d. Manfaat bersih (*Net Benefit*)

Net Benefits adalah hasil dari evaluasi keseimbangan antara konsekuensi positif dan negatif yang timbul dari penggunaan suatu sistem, meliputi berbagai pihak seperti pekerja medis, manajer, pegawai non medis, dan pengembang sistem. Konsep ini dapat diukur melalui berbagai faktor, termasuk manfaat langsung yang diperoleh, peningkatan efisiensi dan efektivitas operasional, penurunan tingkat kesalahan, peningkatan komunikasi, serta pengendalian pengeluaran dan biaya. Sukses implementasi sistem informasi dapat diindikasikan oleh meningkatnya dampak positif yang dihasilkan oleh sistem tersebut (Yusof et al., 2006). Kerangka kerja HOT-FIT dapat dilihat pada Gambar 2.2.



Gambar 2. 2 Kerangka Kerja HOT FIT (Yusof et al., 2006)

Hubungan kedelapan dimensi tersebut, seperti yang diilustrasikan dalam Gambar 2 dapat dijelaskan sebagai berikut (Yusof et al., 2006):

1. Saling mempengaruhi baik secara sementara dan sebab akibat antara *System Quality*, *Information Quality*, *Service Quality* secara individu maupun bersama-sama mempengaruhi *System Use* dan *User Satisfaction* (Yusof et al., 2006).
2. Hubungan antara *System Use* dan *User Satisfaction* dengan *Information Quality* saling mempengaruhi. Dalam konteks ini, ketika pengguna mahir dan puas menggunakan sistem informasi, maka kualitas informasi yang dihasilkan oleh sistem akan cenderung baik. Tingkat kemahiran pengguna dipengaruhi oleh pengetahuan mereka tentang sistem dan tingkat pelatihan yang mereka terima dalam menggunakan sistem informasi tersebut. Semakin tinggi pengetahuan dan pelatihan pengguna, semakin efektif mereka dalam menggunakan sistem, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas informasi yang dihasilkan (Yusof et al., 2006).
3. *System Use* juga berhubungan erat dengan *User Satisfaction*. Ketika pengguna memiliki keterampilan dan pemahaman yang baik terhadap sistem informasi, mereka cenderung merasa lebih puas dalam penggunaannya (Yusof et al., 2006).
4. Faktor *Environment* seperti kebijakan pemerintah dan dinamika politik bisa berdampak pada struktur organisasi. Di sisi lain, struktur organisasi juga dapat memengaruhi *Environment*, termasuk populasi yang menjadi fokus layanan (Yusof et al., 2006).

5. *System use* dan *User Satisfaction* secara langsung akan mempengaruhi *Net Benefit*. *Net Benefit* akan memberikan timbal balik juga kepada *System Use* dan *User Satisfaction* (Yusof et al., 2006).
6. Struktur dan *Environment* akan secara langsung mempengaruhi *Net Benefit*. *Net Benefit* juga akan memberikan dampak kembali kepada struktur dan *Environment* (Yusof et al., 2006).

Berdasarkan kerangka kerja tersebut, maka struktur yang disusun seharusnya dapat digunakan untuk menilai kemampuan, efektivitas, dan dampak yang signifikan dari sistem informasi. Efektivitas dalam konteks ini merujuk pada pencapaian tujuan khusus secara akurat dan komprehensif, sesuai dengan perspektif sumber penelitian.

Dalam penelitian ini, hipotesis yang dikembangkan juga dengan mengadopsi kerangka kerja HOT-Fit (Yusof et al., 2006). Berikut hipotesis yang digunakan:

H1 : Kualitas sistem berpengaruh positif terhadap pengguna sistem

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kualitas sistem mempengaruhi intensitas penggunaan (DeLone & McLean, 2003; Kositanurit et al., 2006; McGill et al., 2003; Po-An Hsieh & Wang, 2007; Venkatesh et al., 2003). Apabila suatu sistem sering digunakan, maka ini menunjukkan bahwa sistem tersebut membantu penggunaannya dan sistemnya berkualitas baik.

H2 : Kualitas sistem berpengaruh positif terhadap kepuasan pengguna

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kualitas sistem yang baik menunjukkan kepuasan pengguna sistem yang tinggi (DeLone & McLean, 2003; Halawi et al., 2007; Iivari, 2005; Kulkarni et al., 2007; Po-An Hsieh & Wang, 2007; Poulsen, 2020). Kualitas sistem menitikberatkan pada tidak adanya gangguan pada sistem, konsistensi sistem, dan kegunaan sistem. Kualitas sistem diharapkan mudah digunakan sehingga memudahkan pekerjaan. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan kinerja dan memberikan kepuasan bagi pengguna sistem.

H3 : Kualitas informasi berpengaruh positif terhadap pengguna sistem

Jika informasi yang tersedia berkualitas, pengguna sistem akan sering memanfaatkan informasi tersebut (Halawi et al., 2007; Iivari, 2005; McGill et al., 2003; Poulsen, 2020). (DeLone & McLean, 2003) juga menunjukkan hubungan yang signifikan antara kualitas informasi dan intensitas penggunaan. Kualitas masukan sistem informasi yang baik mendorong niat untuk menggunakan sistem informasi tersebut.

H4 : Kualitas informasi berpengaruh positif terhadap kepuasan pengguna

Kualitas informasi merupakan faktor penting dalam menentukan kepuasan pengguna (Chiu et al., 2007; Halawi et al., 2007; Iivari, 2005; Kulkarni et al., 2007; Poulsen, 2020).

Kualitas informasi mengacu pada nilai, manfaat, dan relevansi informasi yang dihasilkan bagi pengguna sistem. Jika kualitas informasi baik maka pengguna sistem akan mendapatkan keuntungan sehingga berdampak pada kepuasan mereka dalam menggunakan sistem informasi.

H5 : Kualitas layanan berpengaruh positif terhadap pengguna sistem

Kualitas pelayanan mempunyai pengaruh positif signifikan terhadap penggunaan sistem (Petter et al., 2008). Jika pihak yang membangun sistem memberikan pelayanan yang baik kepada pengguna, seperti empati dan respon yang cepat, maka pengguna akan merasa nyaman menggunakan sistem. Oleh karena itu, pelayanan prima dari pengembang akan meningkatkan penggunaan sistem.

H6 : Kualitas layanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pengguna

Kualitas layanan terbukti berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pengguna sistem informasi (Halawi et al., 2007; Leclercq, 2007). Kualitas layanan, seperti kualitas sistem dan informasi, mempengaruhi kepuasan pengguna. Pengguna sistem informasi kemungkinan besar akan merasa puas terhadap sistem apabila ia yakin bahwa penyedia program aplikasi memberikan pelayanan yang baik. Oleh karena itu, semakin tinggi kualitas layanan yang diberikan maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan penggunaannya.

H7 : Kepuasan pengguna berpengaruh positif terhadap penggunaan sistem

Kepuasan pengguna menunjukkan rasa suka atau kesal terhadap interaksi yang dilakukan dengan sistem (Iivari, 2005; Poulsen, 2020). Jika keuntungan yang diperoleh dari sistem melebihi ekspektasi, maka akan terjadi kepuasan pengguna, begitu pula sebaliknya. Jika pengguna semakin puas dalam menggunakan sistem, maka tingkat penggunaan sistem juga akan meningkat.

H8 : Kepuasan pengguna berpengaruh positif terhadap *Net Benefit*

Kepuasan pengguna berpengaruh positif signifikan terhadap manfaat bersih (Halawi et al., 2007; Iivari, 2005; McGill et al., 2003). Apabila seseorang merasa puas terhadap sistem informasi yang digunakan, maka ia akan merasa nyaman dan aman dalam menggunakan sistem tersebut, sehingga akan membantu dalam menyelesaikan pekerjaannya.

H9 : Penggunaan sistem berpengaruh positif terhadap *Net Benefit*

Intensitas penggunaan sistem mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap manfaat bersih (Halawi et al., 2007; Kositanurit et al., 2006). Ketika pengguna sering menggunakan suatu sistem informasi, maka pembelajaran pengguna dari sistem informasi

tersebut juga meningkat. Peningkatan pembelajaran ini menunjukkan bahwa sistem mempengaruhi manfaat bersih yaitu kualitas pengguna dan organisasi.

H10 : Dukungan perangkat desa berpengaruh positif terhadap *Net Benefit*

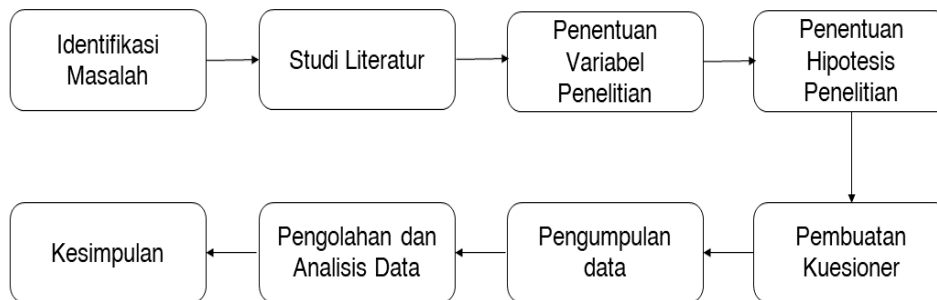
Kemampuan TI, kesiapan organisasi, pelatihan dan pendidikan, komitmen manajemen puncak, tekanan kompetitif, dan dukungan mitra dagang dapat menjelaskan dukungan organisasi (Y. C. Chen et al., 2019; Gangwar et al., 2015). Kapabilitas TI dapat didefinisikan sebagai sejauh mana faktor TI menguntungkan perusahaan. Oleh karena itu, diperlukan dukungan kepemimpinan dan manajemen puncak, pelatihan dan pendidikan, serta budaya organisasi.

BAB 3

Metodologi

3.1 Tahapan Penelitian Pada Posyandu Tirtorahayu

Alur kerja penelitian dilengkapi dengan gambar agar mudah dipahami. Pada bagian ini akan dijelaskan alur penelitian yang dilakukan pada Posyandu Tirtorahayu. Alur penelitian dapat dilihat pada Gambar 3.1.



Gambar 3. 1 Alur Penelitian Posyandu Tirtorahayu

3.1.1 Identifikasi Masalah

Proses identifikasi masalah merupakan langkah awal pada sebuah riset yang digunakan untuk mendefinisikan masalah penelitian kemudian merumuskan masalah penelitian. Tahap identifikasi masalah ini dilakukan dengan wawancara kepada admin posyandu Tirtorahayu dan pengembang sistem informasi posyandu dari Universitas Islam Indonesia.

Wawancara awal dilakukan dengan Admin sistem informasi Posyandu Desa Tirtorahayu, wawancara ini bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh sistem informasi digunakan, siapa saja yang terlibat dalam penggunaan sistem informasi dan bagaimana awal mula sistem informasi terkomputerisasi di terapkan pada Posyandu Desa Tirtorahayu. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa adanya sistem informasi ini dikarenakan Admin dan Kader kesulitan dalam melakukan pelaporan data Posyandu ke Puskesmas karena proses pencatatan masih dilakukan secara manual sehingga pengumpulan data memerlukan waktu yang lebih lama. Namun setelah adanya sistem informasi proses pelaporan data ke Puskesmas bisa lebih cepat dilakukan karena kader dan bidan juga aktif menggunakan sistem informasi posyandu untuk memproses data posyandu.

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan maka penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian kuantitatif akan dilakukan pada Posyandu Desa Tirtorahayu, karena pada posyandu tersebut sistem informasi aktif digunakan oleh Admin

Posyandu, Kader, Bidan dan Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) sehingga untuk pengambilan data dapat menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian.

3.1.2 Studi Literatur

Studi literatur dilakukan untuk mendapat landasan teori dan kerangka berfikir sehingga peneliti mempunyai pandangan dan pemahaman yang baik terhadap masalah yang ingin diteliti. Selain menambah wawasan terkait penelitian yang akan dilakukan, proses studi literatur juga digunakan untuk menemukan gap antara penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan.

3.1.3 Penentuan Variabel Penelitian

Setelah melakukan identifikasi masalah dan studi literatur, maka tahapan selanjutnya adalah menentukan variabel. Variabel dalam penelitian terbagi menjadi dua yaitu variabel bebas (*independen*) dan variabel terikat (*dependen*). Variabel bebas adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel terikat sedangkan variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau akibat dari variabel bebas. Variabel yang digunakan pada penelitian ini mengacu pada variabel yang terdapat pada metode HOT- Fit dengan modifikasi yaitu variabel organisasi yang dimaksud adalah dukungan perangkat desa. Variabel bebas terdiri dari *system quality* (kualitas sistem), *information quality* (kualitas informasi), *service quality* (kualitas layanan), dukungan perangkat desa. Variabel terikat terdiri dari *system use* (pengguna sistem), *user satisfaction* (kepuasan pengguna), dan *net benefit* (manfaat bersih).

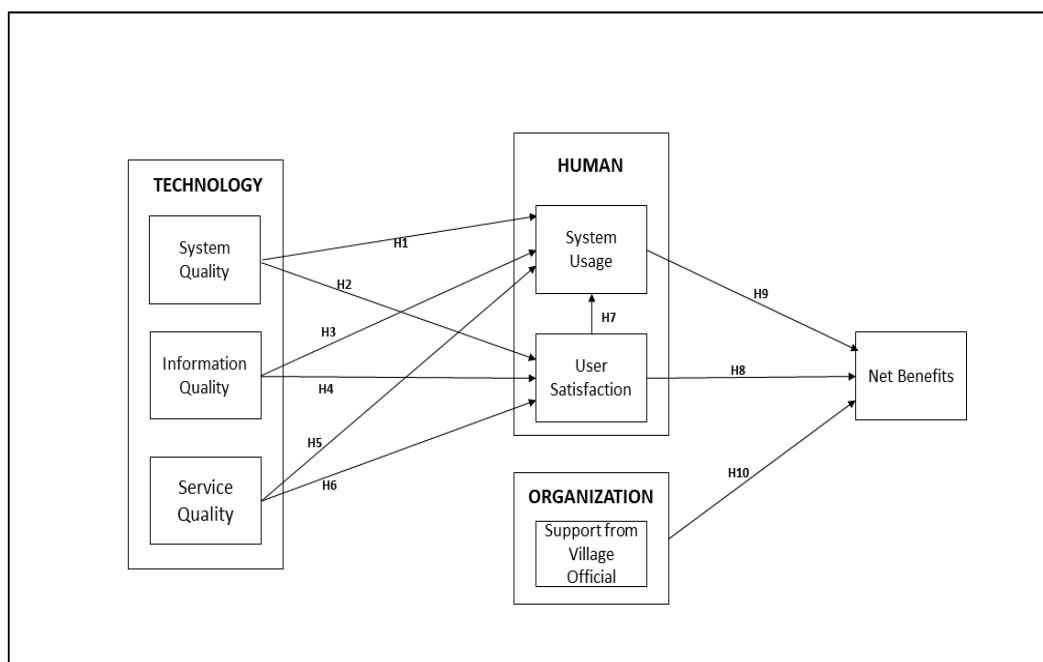
3.1.4 Penentuan Hipotesis Penelitian

Hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini dikembangkan berdasarkan model HOT – FIT sebagai berikut :

- H1 : Kualitas sistem (*system quality*) berpengaruh positif terhadap penggunaan sistem (*system use*)
- H2 : Kualitas sistem (*system quality*) berpengaruh positif terhadap kepuasan pengguna (*system satisfaction*)
- H3 : Kualitas informasi (*information quality*) berpengaruh positif terhadap penggunaan sistem (*system use*)
- H4 : Kualitas informasi (*information quality*) berpengaruh positif terhadap kepuasan pengguna (*system satisfaction*)
- H5 : Kualitas layanan (*service quality*) berpengaruh positif terhadap penggunaan sistem (*system use*)

- H6 : Kualitas layanan (*service quality*) berpengaruh positif terhadap kepuasan pengguna (*system satisfaction*)
- H7 : Kepuasan pengguna (*system satisfaction*) berpengaruh positif terhadap penggunaan sistem (*system use*)
- H8 : Kepuasan pengguna (*system satisfaction*) berpengaruh positif terhadap manfaat bersih (*net benefit*)
- H9 : Penggunaan sistem (*system use*) berpengaruh positif terhadap manfaat bersih (*net benefit*)
- H10 : Dukungan perangkat desa (*support from village officials*) berpengaruh positif terhadap manfaat bersih (*net benefit*).

Hubungan yang dinyatakan dalam hipotesis tersebut dapat dilihat pada Gambar 3.2 dibawah ini:



Gambar 3. 2 Model Hipotesis Penelitian

3.1.5 Pembuatan Kuesioner

Tahapan selanjutnya yaitu pembuatan kuesioner (angket). Kuesioner (angket) berisi daftar pertanyaan terstruktur yang diberikan pada responden. Kuesioner disebarakan kepada Kader, Bidan, dan PLKB, alasan kuesioner hanya diberikan kepada empat responden tersebut sebagai berikut:

1. Admin Posyandu

Admin posyandu aktif menggunakan sistem informasi dan berkoordinasi dengan Kader Posyandu untuk memastikan bahwa data posyandu sudah terinput pada SIP.

2. Kader

Kader posyandu merupakan elemen kunci dalam operasional posyandu. Mereka terlibat langsung dalam berbagai kegiatan seperti pencatatan dan pelaporan data kesehatan ibu dan anak. Oleh karena itu, mereka memiliki pengalaman langsung dalam penggunaan sistem informasi yang berkaitan dengan aktivitas sehari-hari di posyandu. Sehingga penting untuk mengetahui sejauh mana Kader menerima dan siap menggunakan Sistem Informasi Posyandu.

3. Bidan Posyandu

Bidan menggunakan Sistem Informasi Posyandu karena bertanggung jawab memastikan bahwa data yang dikumpulkan dan dilaporkan melalui sistem informasi Posyandu valid. Hal ini penting untuk kualitas data yang digunakan untuk analisis kesehatan masyarakat dan pengambilan keputusan. Sehingga pengalaman mereka dalam menggunakan sistem informasi untuk mendukung keputusan klinis juga penting.

4. PLKB

Selain Admin, Kader dan Bidan, PLKB juga aktif menggunakan SIP. Sebagai petugas yang bertanggung jawab atas pemantauan dan evaluasi program di lapangan, PLKB memiliki peran penting dalam menilai efektivitas sistem informasi dalam menyediakan data yang diperlukan.

Kuesioner yang digunakan bersifat tertutup yaitu pertanyaan yang diberikan berupa pilihan jawaban dalam bentuk opsi dengan menggunakan skala likert. Dalam Skala likert responden diminta untuk mengisi lima opsi pernyataan dengan label netral pada posisi tengah (tiga) dan diukur dengan skala interval 1-5, opsi pertanyaan berupa Sangat Tidak Setuju (STS) = 1, Tidak Setuju (TS) = 2, Netral (N) = 3, Setuju (S) = 4, dan Sangat Setuju (SS) = 5. Penelitian ini berfokus pada variabel kualitas sistem, kualitas layanan, kualitas informasi, penggunaan sistem, kepuasan pengguna, dukungan perangkat desa dan manfaat bersih. Setiap variabel tersebut diwakili oleh sejumlah indikator pengukur yang diterapkan untuk mengevaluasi kesesuaian model HOT FIT. Indikator setiap variabel dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 3.1.

Tabel 3. 1 Indikator variabel penelitian

Variabel	Indikator	Pertanyaan	Sumber	
Kualitas Sistem (KS)	KS1	Kemudahan pembelajaran	Sistem informasi mudah untuk dipelajari	(Saputra, 2013), (Yusof et al., 2006)
	KS2	Kemudahan penggunaan	Tampilan sistem sederhana dan tidak membingungkan	(Tawar et al., 2022), (Abda'u et al., 2018a)
	KS3		Sistem informasi mudah digunakan	(Yusof et al., 2006), (Suwarno, 2022)
	KS4	Keamanan	Sistem memiliki fungsi keamanan yang baik	(Saputra, 2013), (Suwarno, 2022)
	KS5	Flexibility	Sistem informasi dapat digunakan di mana saja	(Yusof et al., 2006)
	KS6	Tahan uji	Sistem sangat handal dan jarang terjadi error pada sistem informasi	(Saputra, 2013)
	KS7	Ketersediaan	Sistem membantu saya menemukan informasi dengan mudah	(Yusof et al., 2006), (Zaied, 2012)
	KS8	Waktu respon	Sistem menampilkan pencarian dengan cepat	(Yusof et al., 2006), (Zaied, 2012)
Kualitas Informasi (KI)	KI1	Relevan	Informasi yang dihasilkan dapat diandalkan dan sesuai dengan data yang dimasukkan	(Suwarno, 2022), (Tawar et al., 2022)
	KI2	Ketepatan	Informasi yang dihasilkan tepat dan akurat	(Zaied, 2012)
	KI3	Kelengkapan	Informasi yang dihasilkan sangat lengkap dan detail	(Yusof et al., 2006), (Zaied, 2012)
	KI4	Mudah dibaca	Informasi yang dihasilkan mudah untuk dibaca	(Suwarno, 2022), (Yusof et al., 2006)
	KI5	Kualitas	Sistem memberikan informasi yang dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya	(Saputra, 2013)

Penggunaan Sistem	PS1	Pelatihan	Saya mengikuti pelatihan-pelatihan yang diadakan untuk menggunakan sistem informasi	(Saputra, 2013)
	PS2	Konsistensi penggunaan	Saya sering menggunakan sistem informasi untuk pencatatan data posyandu	(Saputra, 2013), (Yusof et al., 2006)
	PS3	Pengetahuan	Saya memiliki keterampilan yang baik dalam menggunakan sistem informasi	(Saputra, 2013)
Kualitas Layanan (KL)	KL1	Penanganan layanan	Pengembang menyelesaikan masalah yang dihadapi sampai selesai	(Saputra, 2013)
	KL2	Quick responsiveness	Layanan yang cepat dan responsif dari pihak pengembang sistem informasi	(Saputra, 2013), (Yusof et al., 2006)
Kepuasan Pengguna (KP)	KP1	Kepuasan	Sistem informasi sudah sesuai dengan harapan saya	(Suwarno, 2022)
	KP2	Pengalaman pengguna	Saya puas menggunakan sistem informasi posyandu karena informasi yang dihasilkan relevan, sangat lengkap dan detail	(Saputra, 2013)
	KP3	Pengaruh sistem	Menggunakan sistem informasi membantu saya menyelesaikan tugas lebih cepat	(Saputra, 2013)
	KP4	Performance	Menggunakan sistem informasi membuat pekerjaan saya lebih mudah	(Zaied, 2012)
	KP5	Enjoyment	Saya senang menggunakan sistem informasi	(Zaied, 2012)
Dukungan Perangkat Desa (DPD)	DPD1	Kebijakan	Perangkat desa mendukung pelatihan penggunaan sistem informasi	(Zaied, 2012)
	DPD2		Implementasi sistem informasi didukung oleh perangkat desa	(Saputra, 2013)
	DPD3	Fasilitas	Perangkat desa menyediakan sumber daya, sarana dan prasarana (hardware, software, infrastruktur jaringan, pemeliharaan dan dukungan teknik) yang mendukung penggunaan sistem informasi	(Suwarno, 2022)
	DPD4	Perencanaan	Implementasi sistem informasi telah direncanakan dengan baik oleh pihak desa	(Saputra, 2013)
	DPD5	Strategi	Perangkat desa merencanakan penggunaan SIP untuk meningkatkan pelayanan posyandu	(Saputra, 2013)

Net Benefit (NB)	NB1	Efek pekerjaan	Sistem informasi membantu tugas pekerjaan sehari-hari	(Saputra, 2013)
	NB2	Efisien	Sistem informasi dapat meningkatkan efisiensi pekerjaan	(Saputra, 2013)
	NB3	Efektivitas	Sistem informasi membantu pencapaian tujuan dengan efektif	(Suwarno, 2022)
	NB4	Komunikasi	Sistem informasi dapat meningkatkan komunikasi antar seluruh bagian	(Saputra, 2013)
	NB5	Benefit langsung	Sistem informasi dapat mendukung tujuan dari posyandu	(Saputra, 2013)

3.1.6 Pengumpulan Data

Sumber data yang dijadikan bahan penelitian adalah data primer yang didapat langsung dari sumbernya. Data primer yang diambil terdiri dari dua yaitu data kuantitatif dan data kualitatif.

Data kuantitatif dalam penelitian ini berasal dari analisis statistik yang digunakan untuk meneliti hubungan variabel-variabel penelitian dengan memberikan kuesioner kepada responden. Responden dalam penelitian ini adalah Admin Posyandu, Kader posyandu, Bidan desa dan PLKB yang terlibat langsung dalam proses implementasi sistem. Kader posyandu untuk responden dipilih menggunakan metode *non probability sampling* berupa *purposive sampling* yang merupakan teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu yaitu dengan pertimbangan Kader yang pernah menggunakan Sistem Informasi Posyandu. Selain mengambil data menggunakan kuesioner, pengambilan data di Posyandu Tirtorahayu juga dilakukan dengan wawancara tidak langsung kepada anggota PKK dan Perangkat Desa. Wawancara dilakukan dengan metode *non probability sampling* yaitu *snowball sampling*. Meskipun anggota PKK tidak menggunakan sistem secara langsung tetapi mereka menerima data yang dihasilkan dari sistem sehingga melakukan wawancara dengan anggota PKK dapat memberikan wawasan bagaimana informasi dari SIP digunakan dalam pengambilan keputusan dan penyelenggaraan program kesehatan. Selanjutnya wawancara dengan Perangkat Desa yang bertanggung jawab mengawasi berbagai program di desa, termasuk posyandu. Walaupun mereka tidak menggunakan SIP secara langsung, wawancara dengan mereka dapat memberikan wawasan mengenai pandangan mereka terhadap kinerja SIP dan untuk mengetahui pemahaman mereka terkait manfaat dari SIP.

3.1.7 Pengolahan dan Analisis Data

Setelah pengumpulan data dilakukan tahap selanjutnya yaitu mengolah data mentah kemudian data di transformasi dan menguji kualitas data untuk mengetahui kevalidan data.

3.1.7.1. Analisis Hasil Penelitian Posyandu Tirtorahayu

Pada Posyandu Tirtorahayu analisis data dari hasil kuesioner dilakukan menggunakan *Partial Least Squares* (PLS) yang merupakan teknik statistika multivariat dengan melakukan perbandingan antara variabel dependen berganda dengan variabel independen berganda PLS merupakan salah satu metode statistika SEM untuk menyelesaikan regresi berganda saat terjadi masalah khusus pada data, seperti ukuran sampel sedikit, terdapat data yang hilang dan terdapat multikolinieritas (Hamid & Anwar, 2019). Metode PLS sebagai analisis persamaan struktural (SEM) berbasis varian yang mampu melakukan pengujian model pengukuran untuk uji validitas dan reliabilitas sekaligus melakukan pengujian model struktural untuk uji kausalitas (uji hipotesis dengan model prediksi). Metode PLS dipilih karena memiliki keunggulan seperti dapat digunakan pada sampel kecil, hasil tetap kokoh meskipun terdapat data yang tidak normal dan hilang, dapat digunakan pada data dengan tipe skala yang berbeda diantaranya skala nominal, ordinal dan kontinu selain itu juga dapat memodelkan banyak variabel dependen dan variabel independen (Hamid & Anwar, 2019).

Evaluasi PLS dilakukan dengan cara mengevaluasi outer model dan inner model, penjelasan outer model dan inner model sebagai berikut (Abdillah & Hartono, 2015):

1. Analisis Model Pengukuran (*Outer Model*)

Analisis model pengukuran (*outer model*) merupakan pengukuran yang digunakan untuk menilai validitas dan reliabilitas model. Pengujian validitas untuk mengetahui kemampuan dari instrumen penelitian. Pengujian reliabilitas untuk mengukur stabilitas atau konsistensi responden dalam menjawab pertanyaan dalam kuesioner. Penjelasan lebih rinci tentang konsep model pengukuran (*outer model*) sebagai berikut.

a. Validitas Konvergen

Validitas konvergen berhubungan terhadap prinsip bahwa pengukuran suatu konstruk seharusnya berkorelasi tinggi. Uji validitas konvergen menggunakan PLS dengan indikator reflektif dilihat berdasarkan nilai *loading factor* (korelasi skor item dengan skor konstruk) di setiap konstruk. Indikator dikatakan valid jika berkorelasi dengan nilai > 0.7 dengan konstruk (variabel laten).

b. Validitas Diskriminan

Validitas diskriminan berhubungan dengan prinsip yaitu pengukur konstruk (variabel laten) yang memiliki nilai berbeda seharusnya tidak berkorelasi tinggi. Pengujian validitas diskriminan dinilai berdasarkan *Cross Loading*, dan *Fornell-Larcker Criterion*. *Cross Loading* mengindikasikan seberapa kuat korelasi antara setiap konstruk dengan indikatornya dan indikator dari konstruk lain dalam model.

Suatu model pengukuran dianggap memiliki validitas diskriminan yang baik jika korelasi antara konstruk dan indikatornya lebih besar daripada korelasi antara konstruk tersebut dan indikator dari konstruk lain dalam model (Yuniarti et al., 2021). Dengan kata lain, ini menunjukkan bahwa indikator dalam suatu konstruk lebih erat terkait satu sama lain daripada dengan indikator dari konstruk lain, yang menguatkan pembuktian bahwa setiap konstruk secara unik mencerminkan variabel yang diukur oleh indikatornya.

Metode lain untuk pengukuran validitas diskriminan dengan *Fornell-Larcker Criterion* yaitu membandingkan akar AVE pada setiap konstruk dengan korelasi antar konstruk satu dengan yang lainnya dalam model (Putra, 2022). Jika nilai akar kuadrat dari *Average Variance Extracted* (AVE) untuk setiap konstruk lebih besar daripada korelasi antar konstruk dalam model, ini menunjukkan bahwa model tersebut memiliki validitas diskriminan yang baik (Yuniarti et al., 2021). Ini berarti bahwa konstruk dalam model secara signifikan berbeda satu sama lain, karena mereka lebih berhubungan dengan indikator mereka sendiri daripada dengan konstruk lain dalam model.

c. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk membuktikan akurasi, mengukur konsistensi dan ketepatan instrumen dalam melakukan pengukuran. Pengujian reliabilitas dengan PLS menggunakan dua metode, yaitu *cronbach alpha* dan *composite reliability*. *Cronbach alpha* digunakan untuk mengukur batas bawah nilai reliabilitas konstruk, sedangkan *composite reliability* digunakan untuk mengukur nilai reliabilitas sesungguhnya dari konstruk. Konstruk dikatakan reliabel apabila nilai *composite reliability* > 0.7 dan *cronbach alpha* > 0.6. Pengujian reliabilitas dilakukan pada masing-masing variabel sehingga dapat diketahui konstruk variabel mana yang tidak reliabel.

2. Analisis Model Struktural (*Inner Model*)

Analisis model struktural (*inner model*) dilakukan untuk mengetahui hubungan kausalitas antar variabel laten. *Inner model* dievaluasi menggunakan *R-square* untuk penilaian konstruk dependen. *R-square* digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen dengan nilai 0.75 (model kuat), nilai 0.50 (moderate), dan 0.25 (lemah).

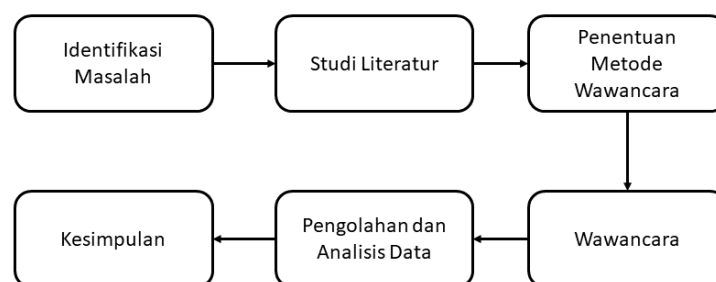
3.1.7.2. Pengujian Hipotesis dengan Model SEM

Pengujian hipotesis dilakukan dengan membandingkan hipotesis asli dari model yang digunakan dengan data dalam kuesioner. Pengujian dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak SmartPLS dan bootstrap, yang dapat menghasilkan *path coefficient*, *t-value* dan *standar error* untuk menentukan tingkat signifikansi.

Bootstrap merupakan teknik resampling yang menggunakan sampel asli sebagai populasi. *Path coefficient* (β) adalah nilai beta non-standar yang digunakan untuk melihat nilai positif atau negatif variabel independen terhadap variabel dependen. Sedangkan *t-value* adalah parameter signifikansi efek prediksi antar variabel laten. Nilai *t* diperoleh dengan membandingkan *path coefficient* dengan standar error. Tingkat signifikansi uji hipotesis dengan SmartPLS yang umum digunakan ada 95% = ($\alpha = 0.05$) sehingga hasil penelitian dipertanggungjawabkan apabila kesalahan dan proses penelitian nilainya tidak lebih dari 5%.

3.2 Tahapan Penelitian Pada Posyandu Bimomartani

Alur kerja penelitian dilengkapi dengan gambar agar mudah dipahami. Pada bagian ini akan dijelaskan alur penelitian yang dilakukan pada Posyandu Bimomartani. Alur penelitian dapat dilihat pada Gambar 3.3.



Gambar 3. 3 Alur penelitian Posyandu Bimomartani

3.2.1 Identifikasi Masalah

Tahap identifikasi masalah ini dilakukan dengan wawancara kepada pengembang sistem informasi posyandu, berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa sistem informasi posyandu pernah di uji coba pada posyandu Desa Bimomartani, kegiatan ini merupakan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Universitas Islam Indonesia dan Posyandu Bimomartani. Namun, sistem informasi posyandu ini pada akhirnya tidak digunakan berkelanjutan oleh Kader dan tidak semua Kader menggunakan sistem informasi posyandu ini.

Berdasarkan hasil wawancara awal maka pendekatan penelitian pada Posyandu Bimomartani menggunakan pendekatan kualitatif karena pada posyandu tersebut sebagian

besar kader belum pernah memproses data secara aktif dan berkelanjutan dengan sistem informasi sehingga tidak memungkinkan apabila pengambilan data dilakukan dengan kuesioner, maka teknik pengumpulan data yang sesuai adalah dengan wawancara

3.2.2 Studi Literatur

Studi literatur pada tahap ini dilakukan untuk mendapat landasan teori terkait faktor-faktor yang menjadi penyebab kegagalan sistem informasi kesehatan.

3.2.3 Penentuan Metode Wawancara

Berdasarkan hasil wawancara awal pada tahap identifikasi masalah yang telah dilakukan diketahui bahwa pengambilan data pada Posyandu Bimomartani dilakukan dengan wawancara, teknik wawancara yang digunakan adalah wawancara tidak terstruktur. Wawancara tidak terstruktur adalah jenis wawancara yang dilakukan secara bebas di mana peneliti tidak mengikuti pedoman wawancara yang terstruktur dan detail dalam pengumpulan data. Dalam wawancara ini, pedoman yang digunakan hanya berupa kerangka dasar dari topik atau masalah yang akan dibahas (Sugiyono, 2018).

Teknik wawancara ini digunakan oleh peneliti untuk mengetahui secara mendalam terkait permasalahan yang belum diketahui, memungkinkan peneliti untuk mendengarkan secara aktif dan merespon isu-isu yang terungkap selama wawancara, sehingga membantu dalam pengumpulan data yang lebih fleksibel.

3.2.4 Wawancara

Teknik pengumpulan data kualitatif pada penelitian ini adalah wawancara tidak terstruktur kepada Bidan Desa Posyandu Bimomartani dan Kader posyandu. Wawancara dilakukan dengan metode non probability sampling yaitu snowball sampling. Selama proses wawancara, informasi diperoleh dengan cara direkam, dan beberapa bagian yang penting akan dicatat secara rinci dalam bahasa penulis. Hal ini dilakukan untuk memudahkan dalam proses penjabaran kembali saat menerjemahkan (mentranskripsi) ke dalam bentuk tulisan.

Dalam penelitian kualitatif, penting untuk memahami bahwa seorang peneliti adalah instrumen dari penelitian itu sendiri. Kevalidan data dan informasi yang dikumpulkan sangat bergantung pada keahlian, keterampilan, dan pengalaman peneliti, serta pemahaman tentang konteks di lapangan (Alhamid & Anufia, 2019). Proses pengumpulan data dan informasi melibatkan kerja sama yang kooperatif dengan informan, yang merupakan elemen kunci dalam keberhasilan penelitian. Oleh karena itu, penting untuk membangun komunikasi yang baik dan sikap saling percaya, terbuka, dan kerjasama antara peneliti, instrumen, dan informan.

3.2.5 Analisis Hasil Penelitian Posyandu Tirtorahayu

Pada Posyandu Bimomartani dilakukan analisis data kualitatif adalah proses mencari dan menyusun data secara sistematis yang diperoleh dari hasil wawancara dengan cara mengelompokkan kedalam kategori sehingga mudah dipahami dan dapat diinformasikan pada pihak lain (Sugiyono, 2017). Miles dan Huberman dalam (Sugiyono, 2017), menyatakan bahwa analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan terus menerus sampai tuntas, sehingga data yang di dapat sudah jenuh. Proses analisis data terdiri dari reduksi data, data display, dan conclusion drawing/verification. Penjelasan lebih detail terkait proses analisis data sebagai berikut (Sugiyono, 2017):

1. Reduksi Data

Reduksi data berarti merangkum hasil penelitian, memilih hal-hal pokok, fokus pada hal-hal penting, dicari teman dan polanya. Hasil reduksi data akan memberikan gambaran yang jelas sehingga mempermudah peneliti memahami data yang telah dikumpulkan.

2. Penyajian Data

Penyajian data dapat disajikan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori dan flowchart. Dengan penyajian data akan memudahkan dalam penarikan kesimpulan, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan pemahaman sebelumnya. Penyajian data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk diagram tulang ikan (*fishbone*).

3. Penarikan Kesimpulan

Langkah selanjutnya adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi data. Kesimpulan di tahap awal masih bersifat sementara dan akan berubah jika tidak ada bukti yang kuat dan mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi jika kesimpulan pada tahap awal didukung oleh data yang yang valid dan konsisten ketika peneliti mengumpulkan data, maka kesimpulan tersebut dianggap kredibel.

3.3 Kesimpulan Pembahasan Hasil Implementasi Model

Pembahasan ini lebih lanjut memaparkan hasil evaluasi yang dilakukan. Melalui interpretasi hasil pengujian hipotesis pada proses sebelumnya, dapat dilakukan analisis untuk membahas hasil penelitian dengan mempertimbangkan ketiga aspek model penelitian (manusia, organisasi dan teknologi). Hasil dari analisis ini merupakan hasil penelitian beserta penjelasannya yang membantu dalam menjawab permasalahan pertama mengenai hasil implementasi kerangka kerja HOT FIT pada sistem informasi posyandu.

BAB 4

Hasil dan Pembahasan

4.1 Posyandu Tirtorahayu

Dalam penelitian ini akan dijelaskan analisis terhadap variabel-variabel pendukung penelitian berdasarkan hasil pengolahan data. Analisis ini didasarkan pada hasil perhitungan terhadap hubungan antara setiap variabel. Analisis ini bertujuan untuk memberikan jawaban terhadap hipotesis penelitian yang telah diuraikan sebelumnya.

4.1.1 Pengambilan Data

Penelitian diperoleh dari hasil kuesioner yang disebar di Posyandu Tirtorahayu. Pengambilan data pada Posyandu Tirtorahayu dilakukan pada tanggal 18 April 2023, pada pengambilan data ini kuesioner diberikan kepada Admin Posyandu, Kader Posyandu, Bidan Posyandu dan PLKB.

4.1.2 Identifikasi Responden

Hasil kuesioner yang diolah adalah 33 kuesioner. Data penelitian yang terkumpul tersebut dipresentasikan dalam bentuk tabel numerik sehingga mudah dipahami dan diinterpretasikan. Analisis deskriptif digunakan peneliti untuk memberikan informasi mengenai demografi responden.

Deskripsi responden dibagi menjadi empat kelompok berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir dan jabatan. Deskripsi responden lebih detailnya sebagai berikut:

1. Deskripsi responden berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan jenis kelamin, responden terdiri dari pria dan wanita. Informasi mengenai karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 4.1.

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Wanita	32	96.97 %
Pria	1	3.03 %

Berdasarkan Tabel 4.1. diketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan yang berjumlah 32 orang.

2. Deskripsi responden berdasarkan usia

Berdasarkan usia responden, dibagi menjadi dua kategori yaitu 20 - 40 tahun, 41 - 60 tahun. Informasi mengenai karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada Tabel 4.2.

Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Persentase
20 - 40 tahun	27	81.82 %
41 - 60 tahun	6	18.18 %

Berdasarkan Tabel 4.2. diketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini berusia 20-40 tahun yang berjumlah 27 orang.

3. Deskripsi responden berdasarkan jenjang pendidikan

Jenjang pendidikan atau pendidikan dibagi menjadi lima kategori yaitu SMA dan sederajat, Diploma (D1/D3), Sarjana (S1), Pasca Sarjana (S2), dan Lainnya. Kategori lainnya adalah kategori pendidikan diluar dari kategori yang telah dicantumkan. Informasi mengenai karakteristik responden berdasarkan jenjang pendidikan dapat dilihat pada Tabel 4.3.

Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenjang Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SMA	30	90.91 %
Diploma (D1/D3)	0	0 %
Sarjana (S1)	1	3.03 %
Pasca Sarjana (S2)	0	0
Lainya	2	6.06 %

Berdasarkan Tabel 4.3. diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir sebagai SMA yaitu sebanyak 30 orang atau 90.91 %.

4. Deskripsi responden berdasarkan jabatan

Jabatan responden dalam organisasi terbagi menjadi Kader, PKK, Bidan Desa, dan Perangkat desa. Informasi mengenai karakteristik responden berdasarkan jabatan dapat dilihat pada Tabel 4.4.

Tabel 4. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Jabatan

Jabatan	Jumlah	Persentase
Admin Posyandu	1	3.03 %
Kader	30	90.91 %
Bidan Desa	1	3.03 %
PLKB	1	3.03 %
Total	33	100 %

5. Jawaban Responden

Jawaban responden pada setiap variabel berdasarkan data kuesioner yang terdapat pada Tabel 3.1, akan dijelaskan sebagai berikut:

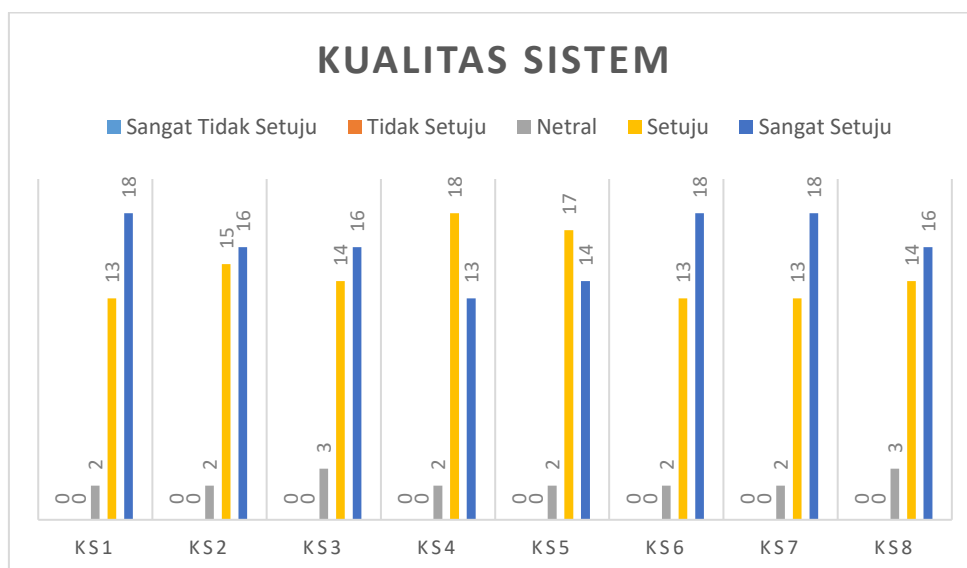
a. Kualitas Sistem

Jawaban responden terhadap variabel kualitas sistem dapat dilihat pada Tabel 4.5 di bawah ini. Pada bagian kolom item merupakan indikator dari variabel kualitas sistem yang lebih detailnya dapat dilihat pada Tabel 3.1. Terdapat lima opsi pertanyaan yang diberikan kepada responden yaitu Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Netral (N), Setuju (S), Sangat Setuju (SS).

Tabel 4. 5 Jawaban Responden Terhadap Variabel Kualitas Sistem

Item	Jawaban										Jumlah	
	STS		TS		N		S		SS			
KS1	0%	0	0	0%	2	6.06%	13	39.39%	18	54.55%	33	100%
KS2	0%	0	0	0%	2	6.06%	15	45.45%	16	48.48%	33	100%
KS3	0%	0	0	0%	3	9.09%	14	42.42%	16	48.48%	33	100%
KS4	0%	0	0	0%	2	6.06%	18	54.55%	13	39.39%	33	100%
KS5	0%	0	0	0%	2	6.06%	17	51.52%	14	42.42%	33	100%
KS6	0%	0	0	0%	2	6.06%	13	39.39%	18	54.55%	33	100%
KS7	0%	0	0	0%	2	6.06%	13	39.39%	18	54.55%	33	100%
KS8	0%	0	0	0%	3	9.09%	14	42.42%	16	48.48%	33	100%
Kualitas sistem	0%	0%	0	0%	18	6.82%	117	44.32%	129	48.86%	264	100%

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui mayoritas responden sangat setuju terhadap kualitas sistem dengan total jawaban responden berjumlah 129 atau 48.86% dari total responden, selain itu terdapat 117 total jawaban responden yang memilih setuju atau 44.32% dari total responden, sedangkan sisanya memilih jawaban netral yaitu 18 total jawaban responden atau 6.82%. Hasil jawaban responden lebih detailnya dapat dilihat pada (Lampiran C). Grafik jawaban responden dapat dilihat pada Gambar 4.1.



Gambar 4. 1 Grafik Jawaban Responden Terhadap Kualitas Sistem

Gambar 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden sangat setuju terhadap delapan indikator yang digunakan untuk mengukur kualitas sistem pada Tabel 3.1. Indikator pertama, kedua, ketiga, keenam, ketujuh, dan kedelapan mendapat tanggapan sangat setuju, sementara indikator keempat dan kelima mendapat tanggapan setuju. Hasil ini menggambarkan bahwa kualitas sistem secara signifikan mempengaruhi tingkat penggunaan dan kepuasan terhadap SIP. Hasil jawaban responden lebih detailnya dapat dilihat pada (Lampiran C).

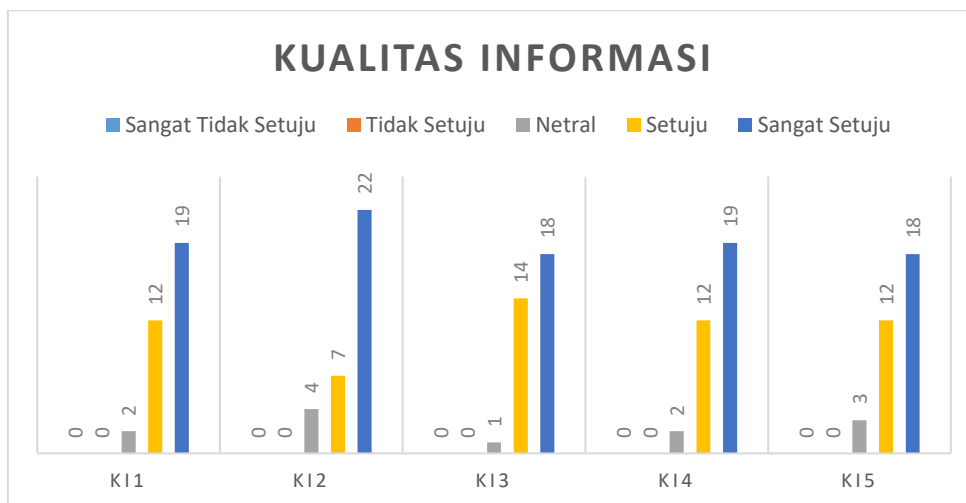
b. Kualitas Informasi

Jawaban responden terhadap variabel kualitas informasi dapat dilihat pada Tabel 4.6. di bawah ini. Pada bagian kolom item merupakan indikator dari variabel kualitas informasi yang lebih detailnya dapat dilihat pada Tabel 3.1. Terdapat lima opsi pertanyaan yang diberikan kepada responden yaitu Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Netral (N), Setuju (S), Sangat Setuju (SS).

Tabel 4. 6 Jawaban Responden Terhadap Variabel Kualitas Informasi

Item	Jawaban										Jumlah	
	STS		TS		N		S		SS			
KI1	0	0%	0	0%	2	6.06%	12	36.36%	19	57.58%	33	100%
KI2	0	0%	0	0%	4	12.12%	7	21.21%	22	66.67%	33	100%
KI3	0	0%	0	0%	1	3.03%	14	42.42%	18	54.55%	33	100%
KI4	0	0%	0	0%	2	6.06%	12	36.36%	19	57.58%	33	100%
KI5	0	0%	0	0%	3	9.09%	12	36.36%	18	54.55%	33	100%
Kualitas Informasi	0	0%	0	0%	12	7.27%	57	34.55%	96	58.18%	165	100%

Berdasarkan Tabel 4.6 diketahui mayoritas responden sangat setuju terhadap kualitas informasi dengan total jawaban responden berjumlah 96 atau 58.18% dari total responden, selain itu terdapat 57 total jawaban responden yang memilih setuju atau 34.55% dari total jawaban responden, sedangkan sisanya memilih jawaban netral yaitu 12 total jawaban responden atau 6.82% dari total jawaban responden. Hasil jawaban responden lebih detailnya dapat dilihat pada (Lampiran C). Grafik jawaban responden dapat dilihat pada Gambar 4.2.



Gambar 4. 2 Grafik Jawaban Responden Terhadap Kualitas Informasi

Gambar 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden sangat setuju terhadap lima indikator yang digunakan untuk mengukur kualitas informasi yang terdapat pada Tabel 3.1. Hasil ini menggambarkan bahwa kualitas informasi secara signifikan mempengaruhi tingkat penggunaan dan kepuasan terhadap SIP. Hasil jawaban responden lebih detailnya dapat dilihat pada (Lampiran C).

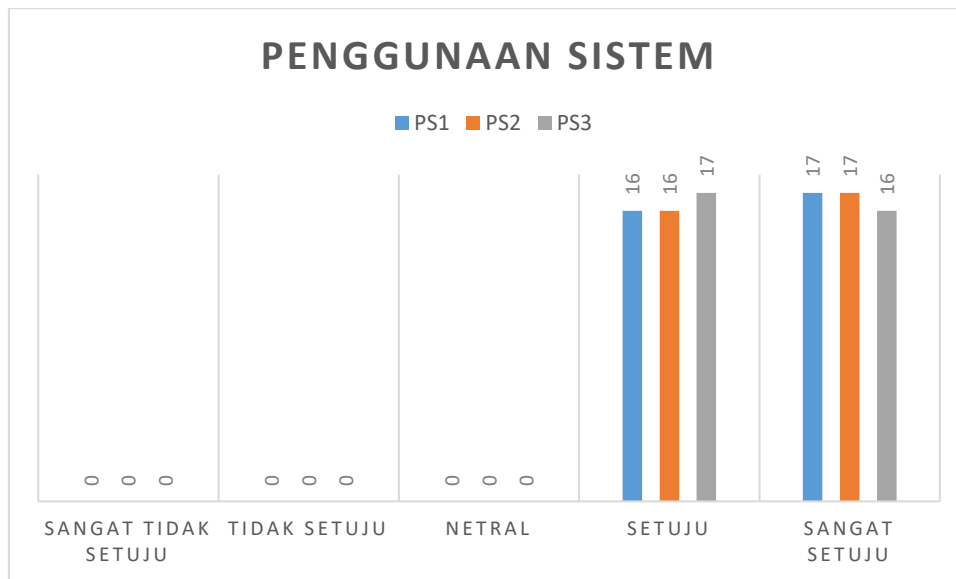
c. Penggunaan Sistem

Jawaban responden terhadap variabel penggunaan sistem dapat dilihat pada Tabel 4.7. di bawah ini. Pada bagian kolom item merupakan indikator dari variabel penggunaan sistem yang lebih detailnya dapat dilihat pada Tabel 3.1. Terdapat lima opsi pertanyaan yang diberikan kepada responden yaitu Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Netral (N), Setuju (S), Sangat Setuju (SS).

Tabel 4. 7 Jawaban Responden Terhadap Penggunaan Sistem

Item	Jawaban										Jumlah	
	STS		TS		N		S		SS			
PS1	0	0%	0	0%	0	0%	16	48.48%	17	51.52%	33	100
PS2	0	0%	0	0%	0	0%	16	48.48%	17	51.52%	33	100
PS3	0	0%	0	0%	0	0%	17	51.52%	16	48.48%	33	100
Penggunaan Sistem	0	0%	0	0%	0	0%	49	49.49%	50	50.51%	99	100%

Berdasarkan Tabel 4.7 diketahui mayoritas responden sangat setuju terhadap variabel penggunaan sistem dengan total jawaban responden berjumlah 50 atau 50.51% dari total responden, selain itu terdapat 49 total jawaban responden yang memilih setuju atau 49.49% dari total jawaban responden. Hasil jawaban responden lebih detailnya dapat dilihat pada (Lampiran C). Grafik jawaban responden dapat dilihat pada Gambar 4.3.



Gambar 4. 3 Grafik Jawaban Responden Terhadap Penggunaan Sistem

Berdasarkan Gambar 4.3 diketahui bahwa mayoritas responden sangat setuju terhadap penggunaan sistem. Hal ini menunjukkan bahwa intensitas penggunaan sistem tinggi dan pengguna terampil menggunakan sistem. Hasil jawaban responden lebih detailnya dapat dilihat pada (Lampiran C).

d. Kualitas Layanan

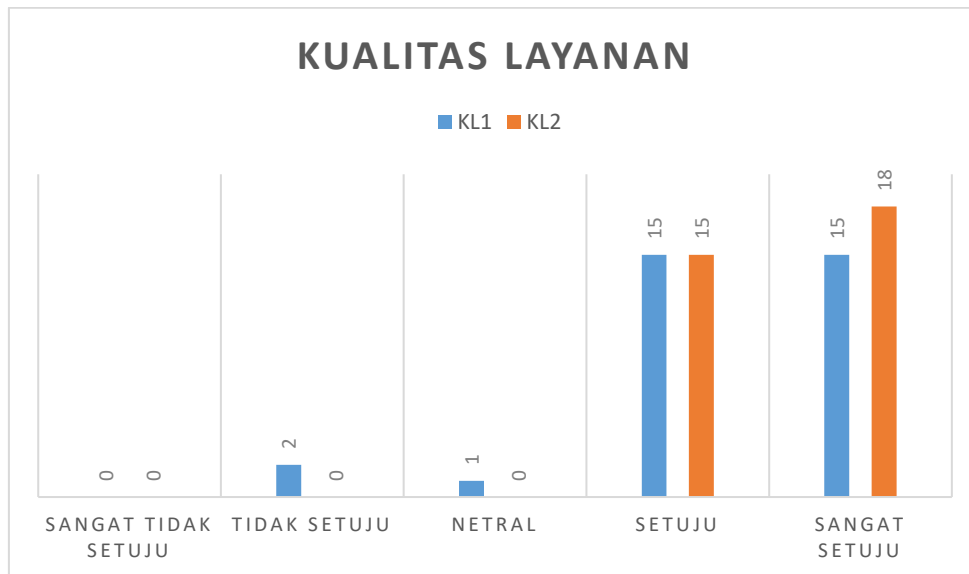
Jawaban responden terhadap variabel kualitas pelayanan dapat dilihat pada Tabel 4.8. di bawah ini. Pada bagian kolom item merupakan indikator dari variabel kualitas layanan yang lebih detailnya dapat dilihat pada Tabel 3.1. Terdapat lima opsi pertanyaan yang diberikan kepada responden yaitu Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Netral (N), Setuju (S), Sangat Setuju (SS).

Tabel 4. 8 Jawaban Responden Terhadap Kualitas Layanan

Item	Jawaban										Jumlah	
	STS		TS		N		S		SS			
KL1	0	0%	2	6.06%	1	3.03%	15	45.45%	15	45.45%	33	100%
KL2	0	0%	0	0.00%	0	0.00%	15	45.45%	18	54.55%	33	100%
Kualitas Layanan	0	0%	2	3.03%	1	1.52%	30	45.45%	33	50.00%	66	100%

Berdasarkan Tabel 4.9 diketahui mayoritas responden sangat setuju terhadap variabel penggunaan sistem dengan total jawaban responden berjumlah 33 atau 50.00% dari total responden, selain itu terdapat 30 total jawaban responden yang memilih setuju atau 45.45% dari total jawaban responden. Sisanya terdapat 1 jawaban responden yang memilih netral atau 1.52% dari total jawaban responden. Selain itu juga terdapat 2 jawaban tidak setuju atau 3.03% dari total jawaban responden. Hasil jawaban responden

lebih detailnya dapat dilihat pada (Lampiran C). Grafik jawaban responden dapat dilihat pada Gambar 4.4.



Gambar 4. 4 Grafik Jawaban Responden Terhadap Kualitas Layanan

Berdasarkan Gambar 4.4 diketahui bahwa mayoritas responden setuju terhadap kedua indikator penggunaan sistem. Hal ini menunjukkan bahwa pengembang cepat dan tanggap dalam merespon permintaan pengguna terkait sistem. Hasil jawaban responden lebih detailnya dapat dilihat pada (Lampiran C).

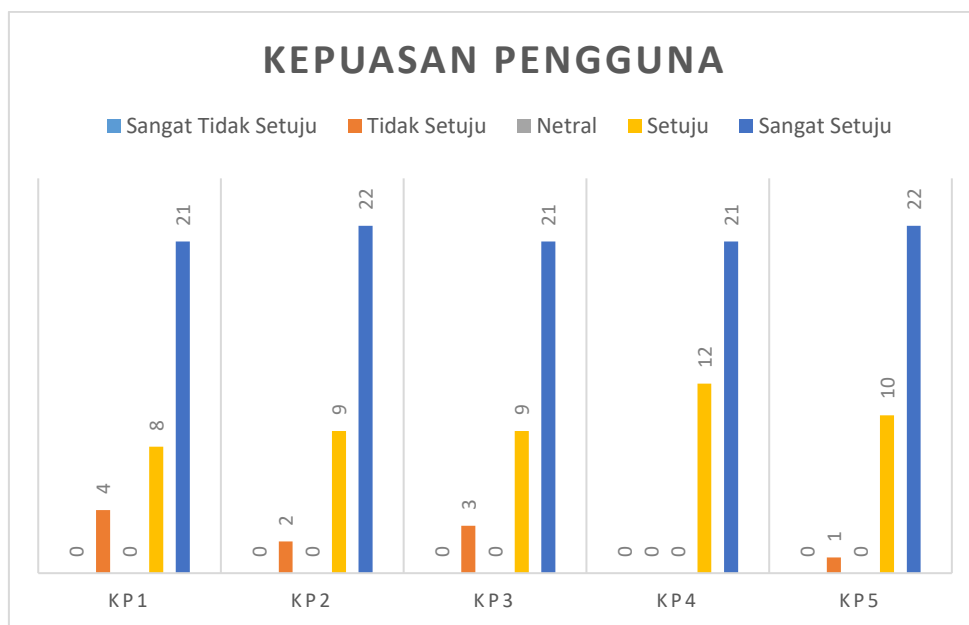
e. Kepuasan Pengguna

Jawaban responden terhadap variabel kepuasan pengguna dapat dilihat pada Tabel 4.9. di bawah ini. Pada bagian kolom item merupakan indikator dari variabel kepuasan pengguna yang lebih detailnya dapat dilihat pada Tabel 3.1. Terdapat lima opsi pertanyaan yang diberikan kepada responden yaitu Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Netral (N), Setuju (S), Sangat Setuju (SS).

Tabel 4. 9 Jawaban Responden Terhadap Kepuasan Pengguna

Item	Jawaban										Jumlah	
	STS		TS		N		S		SS			
KP1	0	0%	4	12.12%	0	0%	8	24.24%	21	63.64%	33	100%
KP2	0	0%	2	6.06%	0	0%	9	27.27%	22	66.67%	33	100%
KP3	0	0%	3	9.09%	0	0%	9	27.27%	21	63.64%	33	100%
KP4	0	0%	0	0.00%	0	0%	12	36.36%	21	63.64%	33	100%
KP5	0	0%	1	3.03%	0	0%	10	30.30%	22	66.67%	33	100%
Kepuasan Pengguna	0	0%	10	6.06%	0	0.00	48	29.09%	107	64.85%	165	100%

Berdasarkan Tabel 4.9 diketahui mayoritas responden sangat setuju terhadap variabel penggunaan sistem dengan total jawaban responden berjumlah 107 atau 64.85% dari total responden, selain itu terdapat 48 total jawaban responden yang memilih setuju atau 29.09% dari total jawaban responden. Sisanya terdapat 10 jawaban responden yang memilih tidak setuju atau 6.06% dari total jawaban responden. Hasil jawaban responden lebih detailnya dapat dilihat pada (Lampiran C). Grafik jawaban responden dapat dilihat pada Gambar 4.5.



Gambar 4.5 Grafik Jawaban Responden Terhadap Kepuasan Pengguna

Berdasarkan Gambar 4.5 diketahui bahwa mayoritas responden sangat setuju terhadap variabel kepuasan pengguna. Hal ini menunjukkan bahwa sistem sudah sesuai dengan harapan pengguna. Hasil jawaban responden lebih detailnya dapat dilihat pada (Lampiran C).

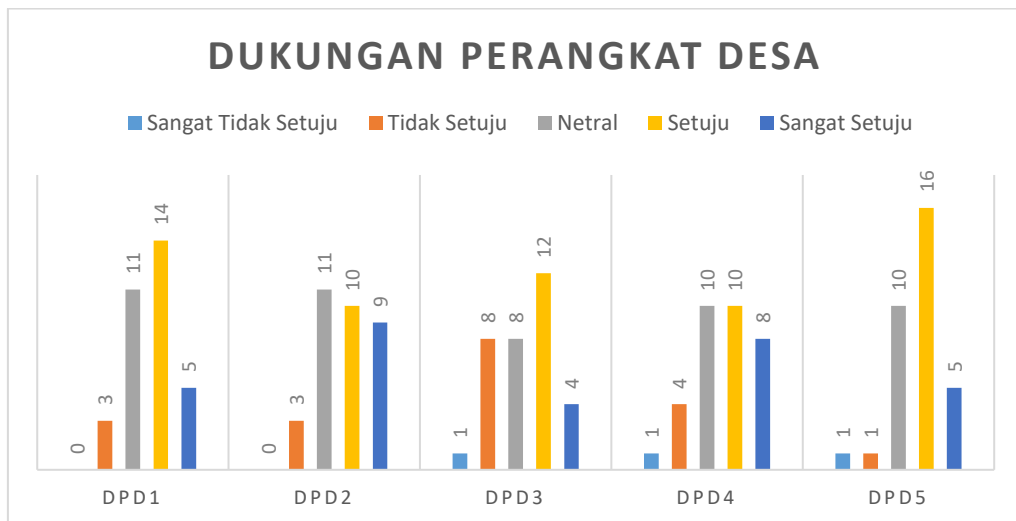
f. Dukungan Perangkat Desa

Jawaban responden terhadap variabel kepuasan pengguna dapat dilihat pada Tabel 4.10. di bawah ini. Pada bagian kolom item merupakan indikator dari variabel dukungan perangkat desa yang lebih detailnya dapat dilihat pada Tabel 3.1. Terdapat lima opsi pertanyaan yang diberikan kepada responden yaitu Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Netral (N), Setuju (S), Sangat Setuju (SS).

Tabel 4. 10 Jawaban Responden Terhadap Dukungan Perangkat Desa

Item	Jawaban										Jumlah	
	STS		TS		N		S		SS			
DPD1	0	0%	3	9.09%	11	33.33%	14	42.42%	5	15.15%	33	100%
DPD2	0	0%	3	9.09%	11	33.33%	10	30.3%	9	27.27%	33	100%
DPD3	1	3.03%	8	24.24%	8	24.24%	12	36.36%	4	12.12%	33	100%
DPD4	1	3.03%	4	12.12%	10	30.3%	10	30.3%	8	24.24%	33	100%
DPD5	1	3.03%	1	3.03%	10	30.3%	16	48.48%	5	15.15%	33	100%
Dukungan Perangkat Desa	3	1.82%	19	11.52%	50	30.30%	62	37.58%	31	18.79%	165	100%

Berdasarkan Tabel 4.10 diketahui mayoritas responden setuju terhadap variabel dukungan perangkat desa dengan total jawaban responden berjumlah 62 atau 37.58% dari total responden, selain itu terdapat 50 total jawaban responden yang memilih netral atau 30.30% dari total jawaban responden. Terdapat 31 total jawaban responden yang memilih sangat setuju atau 18.79%. Sisanya terdapat 19 jawaban responden yang memilih tidak setuju atau 11.52% dari total jawaban responden dan terdapat 3 jawaban responden yang memilih sangat tidak setuju atau 1.82% dari total jawaban responden. Hasil jawaban responden lebih detailnya dapat dilihat pada (Lampiran C). Grafik jawaban responden dapat dilihat pada Gambar 4.6.



Gambar 4. 6 Grafik Jawaban Responden Terhadap Dukungan Perangkat Desa

Berdasarkan Gambar 4.6 diketahui bahwa tingkat dukungan atau penolakan terhadap setiap perangkat desa (DPD) bervariasi. Sebagian besar responden cenderung mendukung DPD dengan mayoritas memilih setuju atau sangat setuju, namun beberapa juga memilih kategori negatif seperti tidak setuju dan sangat tidak

setuju, sehingga hal ini juga penting untuk menjadi perhatian. Hasil jawaban responden lebih detailnya dapat dilihat pada (Lampiran C).

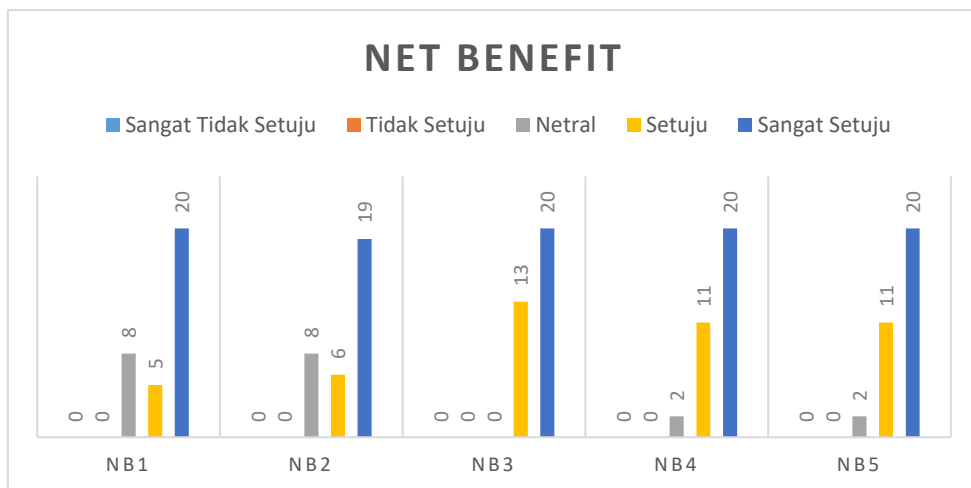
g. **Net Benefit**

Jawaban responden terhadap variabel kepuasan pengguna dapat dilihat pada Tabel 4.11. di bawah ini. Pada bagian kolom item merupakan indikator dari variabel *Net Benefit* yang lebih detailnya dapat dilihat pada Tabel 3.1. Terdapat lima opsi pertanyaan yang diberikan kepada responden yaitu Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Netral (N), Setuju (S), Sangat Setuju (SS).

Tabel 4. 11 Jawaban Responden Terhadap Net Benefit

Item	Jawaban										Jumlah	
	STS		TS		N		S		SS			
NB1	0	0%	0	0%	8	24.24%	5	15.15%	20	60.61%	33	100%
NB2	0	0%	0	0%	8	24.24%	6	18.18%	19	57.58%	33	100%
NB3	0	0%	0	0%	0	0%	13	39.39%	20	60.61%	33	100%
NB4	0	0%	0	0%	2	6.06%	11	33.33%	20	60.61%	33	100%
NB5	0	0%	0	0%	2	6.06%	11	33.33%	20	60.61%	33	100%
Net Benefit	0	0%	0	0%	20	12.12%	46	27.88%	99	60%	165	100%

Berdasarkan Tabel 4.11 diketahui mayoritas responden sangat setuju terhadap variabel *Net Benefit* dengan total jawaban responden berjumlah 99 atau 60.00% dari total responden, selain itu terdapat 46 total jawaban responden yang memilih setuju atau 27.88% dari total jawaban responden. Sisanya terdapat 20 jawaban responden yang memilih tidak setuju atau 12.12% dari total jawaban responden. Hasil jawaban responden lebih detailnya dapat dilihat pada (Lampiran C). Grafik jawaban responden dapat dilihat pada Gambar 4.7.



Gambar 4. 7 Grafik Jawaban Responden Terhadap Net Benefit

Berdasarkan Gambar 4.7. diketahui bahwa kelima indikator yang digunakan untuk mengukur tingkat manfaat dari sistem atau Net Benefit, mayoritas responden setuju terhadap manfaat sistem. Ini menandakan bahwa kegunaan sistem adalah faktor yang signifikan dan dipertimbangkan secara serius dalam mengevaluasi faktor-faktor yang mendukung penerapan Sistem Informasi Posyandu (SIP). Hasil jawaban responden lebih detailnya dapat dilihat pada (Lampiran C).

4.1.3 Model Pengukuran (*Outer Model*)

Model penelitian ini akan dievaluasi dengan menggunakan teknik *Partial Least Square* (PLS) dengan bantuan perangkat lunak SmartPLS 4.1.2 PLS merupakan suatu pendekatan alternatif dalam *Structural Equation Modeling* (SEM) yang memungkinkan penyelesaian permasalahan yang melibatkan hubungan kompleks antar variabel, terutama ketika ukuran sampel data terbatas (antara 30 hingga 100 sampel) dan tidak memerlukan asumsi distribusi parametrik tertentu. Dengan demikian, PLS dapat digunakan dalam kasus-kasus di mana data tidak mematuhi distribusi tertentu (Yamin & H, 2009).

Pengujian validitas bertujuan untuk menentukan apakah semua pertanyaan atau instrumen yang digunakan dalam penelitian untuk mengukur variabel tertentu benar-benar valid. Dalam *Partial Least Squares* (PLS), validitas diukur dengan memeriksa validitas konvergen dari setiap indikator. Validitas konvergen dievaluasi melalui tiga langkah, yaitu indikator validitas, reliabilitas konstruk, dan nilai rata-rata varians yang diekstrak (AVE). Penjelasan lebih rinci tentang konsep model pengukuran (*outer model*) sebagai berikut:

1. Validitas Konvergen

Validitas konvergen diperiksa melalui nilai *loading factor*, yang merupakan korelasi antara indikator dan konstraknya. Semakin tinggi *loading factor*, semakin tinggi validitasnya. Dalam menilai kevalidan suatu indikator, jika nilai *loading factor* melebihi 0,5 dan nilai *p value*-nya kurang dari 2,0 maka indikator tersebut dianggap valid. Sebaliknya, jika nilai *loading factor*-nya kurang dari 0,5 dan nilai *p value*-nya lebih dari 2,0 maka indikator tersebut dihilangkan dari model. Namun, dalam penelitian awal, nilai *loading factor* antara 0,5 dan 0,6 dapat dianggap signifikan. Dalam penelitian ini batas *loading factor* yang digunakan adalah 0.7. Setelah melakukan analisis data menggunakan SmartPLS 4.1.2 hasil *loading factor* dapat dilihat pada Tabel 4.12.

Tabel 4. 12 Nilai Loading Factor

Variabel	Indikator	<i>Outer Loading</i>
Kualitas Sistem (KS)	KS1	0.837
	KS2	0.833

	KS3	0.867
	KS4	0.909
	KS5	0.879
	KS6	0.826
	KS7	0.895
	KS8	0.846
Kualitas Informasi (KI)	KI1	0.849
	KI2	0.915
	KI3	0.703
	KI4	0.878
	KI5	0.899
Kualitas Layanan (KL)	KL1	0.921
	KL2	0.896
Penggunaan Sistem (PS)	PS1	0.939
	PS2	0.980
	PS3	0.959
Kepuasan Pengguna (KP)	KP1	0.895
	KP2	0.830
	KP3	0.854
	KP4	0.875
	KP5	0.827
Dukungan Perangkat Desa (DPD)	DPD1	0.942
	DPD2	0.968
	DPD3	0.887
	DPD4	0.901
	DPD5	0.753
Net Benefit (NB)	NB1	0.931
	NB2	0.941
	NB3	0.933
	NB4	0.925
	NB5	0.922

(Sumber: Data Primer diolah, 2024)

Dari hasil pengolahan data dengan SmartPLS pada Tabel 4.12, diketahui bahwa semua indikator dari tujuh variabel yaitu Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Kualitas Layanan, Penggunaan Sistem, Kepuasan Pengguna, Dukungan Perangkat Desa dan *Net Benefit* memiliki nilai *loading factor* lebih dari 0.70 dan dapat dikatakan valid. Hal ini menunjukkan bahwa indikator variabel yang memiliki nilai *loading factor* lebih besar dari 0,70 memiliki tingkat validitas yang tinggi dan secara efektif mencerminkan variabel yang dimaksud.

2. Validitas Diskriminan

Validitas diskriminan menunjukkan bahwa konstruk yang berbeda seharusnya tidak berkorelasi tinggi. Metode untuk menguji validitas diskriminan termasuk *Cross Loading*, dan *Fornell-Larcker Criterion*. *Cross Loading* mengukur korelasi antara

konstruk dan indikatornya serta dengan indikator konstruk lain. Model pengukuran dianggap valid secara diskriminan jika korelasi antara konstruk dan indikatornya lebih tinggi daripada dengan indikator konstruk lain. Hal ini menegaskan bahwa indikator dalam suatu konstruk saling terkait lebih erat daripada dengan konstruk lain, menunjukkan bahwa setiap konstruk mencerminkan variabel yang unik. Setelah melakukan pengolahan data menggunakan SmartPLS 4.12 hasil *cross loading* dapat dilihat pada Tabel 4.12.

Tabel 4. 13 Nilai Cross Loading

	DPD	KI	KL	KP	KS	NB	PS
DPD1	0.942	-0.013	0.111	0.211	0.375	0.159	0.105
DPD2	0.968	0.088	0.157	0.290	0.334	0.246	0.158
DPD3	0.887	-0.078	-0.035	0.094	0.224	0.091	-0.023
DPD4	0.901	-0.010	-0.007	0.224	0.292	0.176	-0.006
DPD5	0.753	-0.179	-0.070	0.055	0.161	-0.060	-0.117
KI1	0.008	0.849	0.478	0.519	0.388	0.717	0.596
KI2	0.108	0.915	0.675	0.749	0.439	0.785	0.684
KI3	-0.177	0.703	0.387	0.436	0.237	0.389	0.425
KI4	-0.034	0.878	0.691	0.544	0.339	0.683	0.804
KI5	0.166	0.899	0.619	0.717	0.557	0.659	0.683
KL1	0.079	0.699	0.921	0.718	0.372	0.697	0.710
KL2	0.098	0.535	0.896	0.530	0.386	0.587	0.708
KP1	0.246	0.660	0.706	0.895	0.421	0.650	0.521
KP2	0.167	0.600	0.605	0.830	0.303	0.541	0.477
KP3	0.218	0.650	0.626	0.854	0.619	0.563	0.432
KP4	0.184	0.560	0.584	0.875	0.584	0.566	0.490
KP5	0.284	0.564	0.436	0.827	0.667	0.616	0.381
KS1	0.256	0.438	0.481	0.474	0.843	0.512	0.580
KS2	0.203	0.380	0.386	0.421	0.833	0.454	0.481
KS3	0.383	0.316	0.348	0.511	0.867	0.463	0.367
KS4	0.356	0.276	0.353	0.430	0.909	0.335	0.479
KS5	0.394	0.262	0.218	0.435	0.879	0.372	0.313
KS6	0.344	0.348	0.232	0.503	0.826	0.308	0.406
KS7	0.301	0.552	0.393	0.691	0.895	0.528	0.510
KS8	0.226	0.560	0.397	0.622	0.846	0.486	0.529
NB1	0.236	0.683	0.664	0.596	0.436	0.931	0.668
NB2	0.147	0.722	0.712	0.547	0.357	0.941	0.685
NB3	0.246	0.681	0.624	0.641	0.515	0.933	0.635
NB4	0.255	0.735	0.617	0.728	0.601	0.925	0.685
NB5	0.142	0.773	0.690	0.667	0.448	0.922	0.685
PS1	0.143	0.705	0.753	0.533	0.522	0.736	0.939
PS2	0.087	0.752	0.753	0.499	0.510	0.695	0.980
PS3	0.063	0.742	0.738	0.516	0.529	0.645	0.959

(Sumber: Data Primer diolah, 2024)

Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai korelasi indikator terhadap konstraknya lebih besar dibandingkan nilai korelasi antar indikator dengan konstruk lainnya. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa semua konstruk atau variabel laten telah memperoleh validitas diskriminan yang baik, karena indikator yang terkandung dalam blok indikator untuk konstruk tersebut lebih sesuai daripada indikator yang terdapat dalam blok lainnya.

Evaluasi selanjutnya dengan *Fornell-Larcker Criterion* yaitu membandingkan akar AVE pada setiap konstruk dengan korelasi antar konstruk satu dengan yang lainnya dalam model. Jika nilai akar AVE lebih besar daripada korelasi antar konstruk, hal ini menunjukkan bahwa model tersebut memiliki validitas diskriminan yang baik. Ini mengindikasikan bahwa konstruk dalam model memiliki perbedaan yang signifikan satu sama lain, karena lebih terkait dengan indikator mereka sendiri daripada dengan konstruk lain dalam model. Nilai *Fornell-Larcker Criterion* dapat dilihat pada Tabel 4.14.

Tabel 4. 14 Nilai Forner Larcker Criterion

	DPD	KI	KL	KP	KS	NB	PS
DPD	0.893						
KI	0.037	0.852					
KL	0.096	0.685	0.909				
KP	0.257	0.709	0.693	0.857			
KS	0.350	0.472	0.416	0.606	0.863		
NB	0.221	0.773	0.710	0.686	0.510	0.931	
PS	0.102	0.764	0.780	0.538	0.543	0.722	0.959

(Sumber: Data Primer diolah, 2024)

Berdasarkan Tabel 4.14 diketahui bahwa nilai *Fornell-Larcker Criterion* atau akar AVE untuk setiap konstruk lebih besar daripada nilai korelasinya, artinya setiap indikator dalam variabel telah mencerminkan variabelnya masing-masing. Selanjutnya adalah melihat hasil nilai AVE dan Akar Kuadrat AVE pada Tabel 4.15.

Tabel 4. 15 Nilai AVE dan Akar Kuadrat AVE

	AVE	Akar Kuadrat AVE
DPD	0.798	0.893
KI	0.726	0.852
KL	0.826	0.909
KP	0.734	0.857
KS	0.745	0.863
NB	0.866	0.931
PS	0.920	0.959

(Sumber: Data Primer diolah, 2024)

Berdasarkan Tabel 4.17 diketahui bahwa semua nilai AVE untuk setiap variabel memiliki nilai diatas 0.50, sehingga dapat dikatakan semua variabel valid.

3. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk menunjukkan seberapa akurat, konsisten, dan tepat sebuah instrumen dalam melakukan pengukuran. Dalam analisis *Partial Least Squares* (PLS), terdapat dua metode yang umum digunakan untuk menguji reliabilitas: *Cronbach's alpha* dan *Composite reliability*. *Cronbach's alpha* digunakan untuk menentukan batas bawah nilai reliabilitas konstruk, sementara *Composite reliability* digunakan untuk mengukur nilai reliabilitas sebenarnya dari konstruk tersebut. Sebuah konstruk dianggap reliabel jika nilai *Composite reliability* > 0.7 dan > 0.6. Setelah melakukan pengolahan data diperoleh nilai *Composite reliability* dan *Cronbach's alpha* seperti pada Tabel 4.16.

Tabel 4. 16 Nilai Composite reliability dan Cronbach's alpha

	<i>Composite reliability</i>	<i>Cronbach's alpha</i>
DPD	0.952	0.953
KI	0.929	0.904
KL	0.904	0.790
KP	0.932	0.909
KS	0.959	0.951
NB	0.970	0.961
PS	0.972	0.956

(Sumber: Data Primer diolah, 2024)

Berdasarkan Tabel 4.16 diketahui bahwa nilai *Composite reliability* pada setiap variabel memiliki nilai diatas 0.70 dan nilai *Cronbach's alpha* diatas 0.60, sehingga instrumen dianggap valid dan memiliki tingkat reliabilitas yang tinggi.

4.1.4 Model Struktural (*Inner Model*)

Setelah memverifikasi bahwa pengujian *outer model* telah memenuhi standar yang ditetapkan, langkah selanjutnya adalah melakukan pengujian *inner model*, juga dikenal sebagai model struktural. Model struktural dinilai dengan melihat nilai *r-square* untuk variabel dependen serta nilai *t-statistik* dari koefisien jalur. *R-square* mencerminkan reliabilitas indikator untuk variabel dependen, sedangkan nilai *t-statistik* mengindikasikan signifikansi dari koefisien jalur yang diuji. Semakin tinggi nilai *r-square*, semakin baik model prediksi yang dibuat oleh model penelitian yang diusulkan. Sementara nilai koefisien jalur menunjukkan tingkat signifikansi dalam pengujian hipotesis yang diajukan. Nilai R-Square dari variabel dependen penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 4.17.

Tabel 4. 17 Nilai R Square

Variabel	Nilai R-Square
Kepuasan Pengguna	0.656
Penggunaan Sistem	0.795
<i>Net Benefit</i>	0.651

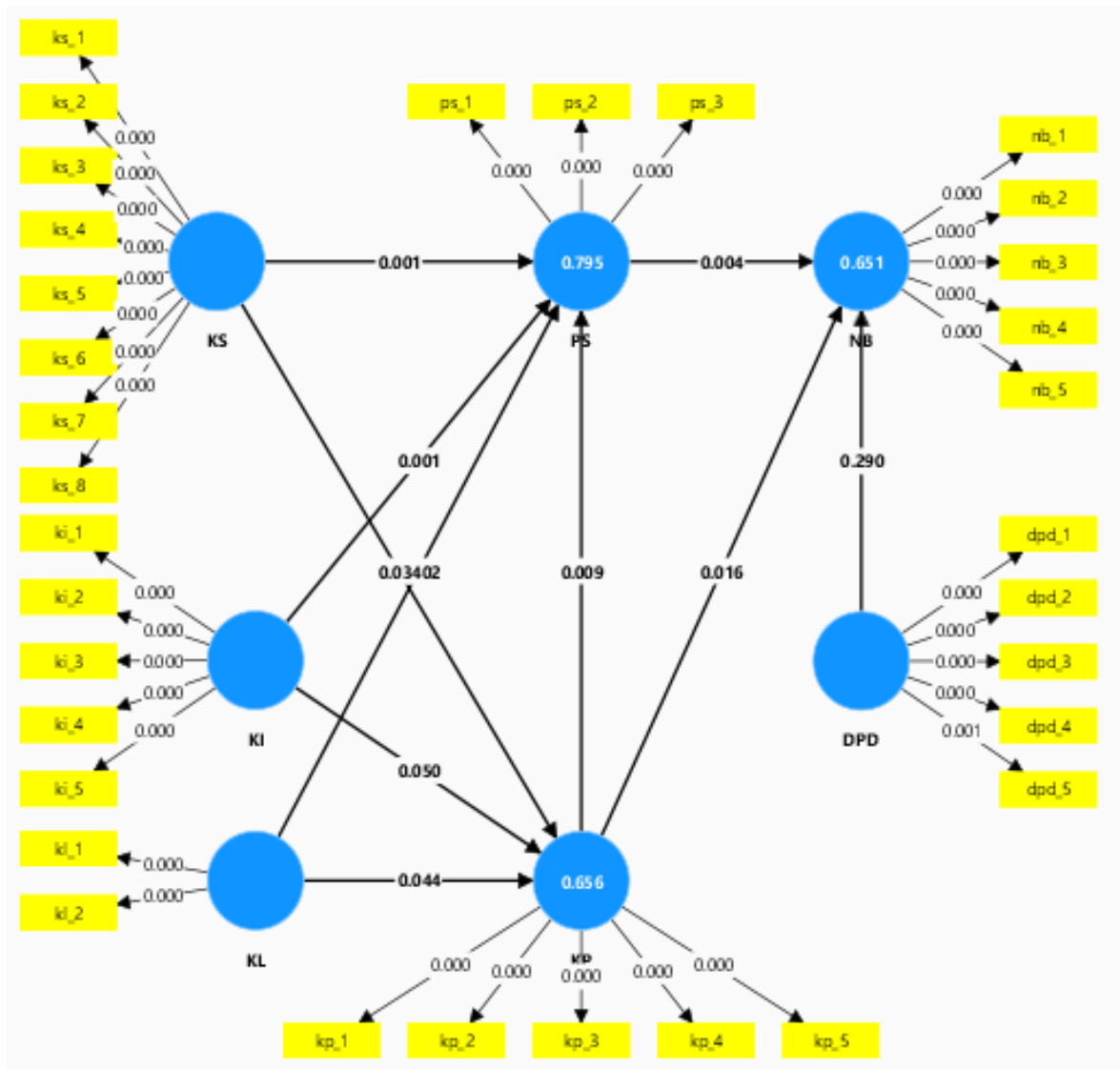
(Sumber: Data Primer diolah, 2024)

Semakin besar nilai *R-square*, semakin besar kemampuan variabel independen untuk menjelaskan variasi dalam variabel dependen, yang mengindikasikan kualitas persamaan struktural yang lebih baik. Penjelasan nilai R-Square pada Tabel 4.19 sebagai berikut:

1. Nilai *R-Square* pada variabel Kepuasan Pengguna sebesar 0.656 artinya bahwa variabel Kualitas Sistem, Kualitas Informasi dan Kualitas Layanan mampu menjelaskan variabilitas konstruk Kepuasan Pengguna sebesar 65.6%, sedangkan 34.5% lainnya dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam model ini.
2. Nilai *R-Square* pada variabel Penggunaan Sistem sebesar 0.795 artinya bahwa variabel Kepuasan Pengguna, Kualitas Sistem, Kualitas Informasi dan Kualitas Layanan mampu menjelaskan variabilitas kontrak Penggunaan Sistem sebesar 79.5%, sedangkan 20.5% lainnya dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam model ini.
3. Nilai *R-Square* pada variabel *Net Benefit* sebesar 0.651 artinya bahwa variabel Kepuasan Pengguna, Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Kualitas Layanan, Penggunaan Sistem dan Dukungan Perangkat Desa sebesar 65.1%, sedangkan 34.9% lainnya dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam model ini

4.1.5 Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini dilakukan menggunakan perangkat lunak SmartPLS (*Partial Least Square*) 4.1.2. Pengujian hipotesis menggunakan prosedur *bootstrapping* dengan 5.000 iterasi (Henseler et al., 2009) yang menghasilkan koefisien jalur untuk melihat pengaruh langsungnya. Hipotesis diterima jika nilai *p-value* kurang dari 0.05 (Henseler et al., 2009) dengan demikian hasil penelitian dapat diterima apabila kesalahan dalam penelitian $\leq 5\%$. Nilai pengujian hipotesis dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 4.18 dan hasil model penelitian dapat dilihat pada Gambar 4. 8.



Gambar 4. 8 Hasil Model Penelitian

Tabel 4. 18 Path Coefficients

Hipotesis	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values	Hasil
Kualitas Sistem - Penggunaan Sistem	0.311	0.278	0.101	3.079	0.001	Signifikan
Kualitas Sistem – Kepuasan Pengguna	0.308	0.316	0.169	1.823	0.034	Signifikan
Kualitas Informasi – Penggunaan Sistem	0.512	0.525	0.168	3.044	0.001	Signifikan

Kualitas Informasi – Kepuasan Pengguna	0.334	0.342	0.203	1.646	0.050	Signifikan
Kualitas Layanan – Penggunaan Sistem	0.594	0.591	0.211	2.819	0.002	Signifikan
Kualitas Layanan - Kepuasan Pengguna	0.336	0.306	0.197	1.705	0.044	Signifikan
Kepuasan Pengguna – Penggunaan Sistem	-0.426	-0.406	0.180	2.370	0.009	Signifikan
Kepuasan Pengguna -Net Benefit	0.400	0.411	0.186	2.157	0.016	Signifikan
Penggunaan Sistem – Net Benefit	0.500	0.478	0.189	2.642	0.004	Signifikan
Dukungan Perangkat Desa – Net Benefit	0.067	0.061	0.121	0.554	0.290	Tidak Signifikan

(Sumber: Data Primer diolah, 2024)

Hasil analisis pengujian pada Tabel 4.18 lebih detailnya akan di jelaskan sebagai berikut:

H1 : Kualitas Sistem (*System Quality*) berpengaruh positif terhadap Penggunaan Sistem (*System Use*)

Hipotesis pertama menguji apakah Kualitas Sistem secara positif berpengaruh terhadap Penggunaan Sistem, hasil pengujian menunjukkan nilai original sampel atau koefisien beta Kualitas Sistem terhadap Penggunaan Sistem sebesar 0.311 dengan nilai p-value <0.05 yaitu 0.001 sehingga hipotesis pertama (H1) **diterima**. Ini berarti bahwa tingkat keunggulan sistem memiliki dampak yang kuat dan positif pada tingkat penerimaan serta penggunaan sistem SIP.

H2 : Kualitas Sistem (*System Quality*) berpengaruh positif terhadap Kepuasan Pengguna (*User Satisfaction*)

Hipotesis kedua menguji apakah Kualitas Sistem secara positif berpengaruh terhadap Kepuasan Pengguna, hasil pengujian menunjukkan nilai original sampel atau koefisien beta Kualitas Sistem terhadap Kepuasan Pengguna sebesar 0.308 dengan nilai p-value sebesar

0.034 sehingga hipotesis kedua (H2) **diterima**. Hal ini menunjukkan semakin baik kualitas sistem yang diberikan, maka akan meningkatkan kepuasan pengguna.

H3 : Kualitas Informasi (*Information Quality*) berpengaruh positif terhadap Penggunaan Sistem (*System Use*)

Hipotesis ketiga menguji apakah Kualitas Informasi secara positif berpengaruh terhadap Penggunaan Sistem, hasil pengujian menunjukkan nilai original sampel atau koefisien beta Kualitas Informasi terhadap Penggunaan Sistem sebesar 0.512 dengan nilai p-value <0.05 yaitu 0.001 sehingga hipotesis ketiga (H3) **diterima**. Semakin tinggi kualitas informasi yang disediakan, semakin sering kader menggunakan sistem. Berdasarkan hasil pengumpulan data di Posyandu Desa Tirtorahayu, kader menilai informasi yang dihasilkan bermanfaat karena lengkap, akurat, dan sesuai. Jika kriteria tersebut terpenuhi, maka kualitas informasinya dapat dianggap baik.

H4 : Kualitas Informasi (*Information Quality*) berpengaruh positif terhadap Kepuasan Pengguna (*User Satisfaction*)

Hipotesis keempat menguji apakah Kualitas Informasi secara positif berpengaruh terhadap Kepuasan Pengguna, hasil pengujian menunjukkan nilai original sampel atau koefisien beta Kualitas Informasi terhadap Kepuasan Pengguna sebesar 0.334 dengan nilai p-value <0.05 yaitu 0.050 sehingga hipotesis keempat (H4) **diterima**. Ini mengindikasikan bahwa tingkat keunggulan informasi yang disediakan oleh SIP memiliki dampak yang sangat positif dan signifikan terhadap kepuasan pengguna SIP.

H5 : Kualitas Layanan (*Service Quality*) berpengaruh positif terhadap Penggunaan Sistem (*System Use*)

Hipotesis kelima menguji apakah Kualitas Layanan secara positif berpengaruh terhadap Penggunaan Sistem, hasil pengujian menunjukkan nilai original sampel atau koefisien beta Kualitas Layanan terhadap Penggunaan Sistem sebesar 0.594 dengan nilai p-value <0.05 yaitu 0.002 sehingga hipotesis kelima (H5) **diterima**. Ini menunjukkan bahwa tingkat keunggulan layanan SIP memiliki dampak yang positif dan signifikan terhadap tingkat penggunaan sistem.

H6 : Kualitas Layanan (*Service Quality*) berpengaruh positif terhadap Kepuasan Pengguna (*User Satisfaction*)

Hipotesis keenam menguji apakah Kualitas Layanan secara positif berpengaruh terhadap Kepuasan Pengguna, hasil pengujian menunjukkan nilai original sampel atau koefisien beta Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pengguna sebesar 0.336 dengan nilai p-value <0.05 yaitu 0.044 sehingga hipotesis keenam (H6) **diterima**. Ini menegaskan bahwa

kualitas layanan memiliki dampak yang positif dan signifikan terhadap tingkat kepuasan pengguna SIP.

H7 : Kepuasan Pengguna (*User Satisfaction*) berpengaruh positif terhadap Penggunaan Sistem (*System Use*)

Hipotesis ketujuh menguji apakah Kepuasan Pengguna secara positif berpengaruh terhadap Penggunaan Sistem, hasil pengujian menunjukkan nilai original sampel atau koefisien beta Kepuasan Pengguna terhadap Penggunaan Sistem sebesar -0.426 dengan nilai p-value <0.05 yaitu 0.009 sehingga hipotesis ketujuh (H7) **diterima**. Ini mengindikasikan bahwa kepuasan pengguna memiliki dampak yang positif dan signifikan terhadap tingkat penggunaan SIP.

H8 : Kepuasan Pengguna (*User Satisfaction*) berpengaruh positif terhadap Manfaat Bersih (*Net Benefit*)

Hipotesis kedelapan menguji apakah Kepuasan Pengguna secara positif berpengaruh terhadap Manfaat Bersih, hasil pengujian menunjukkan nilai original sampel atau koefisien beta Kepuasan Pengguna terhadap Manfaat Bersih sebesar 0.400 dengan nilai p-value <0.05 yaitu 0.016 sehingga hipotesis kedelapan (H8) **diterima**. Ini menegaskan bahwa kepuasan pengguna memiliki dampak yang signifikan dan positif terhadap manfaat bersih sistem (*Net benefit*) dalam konteks penggunaan SIP.

H9 : Penggunaan Sistem (*System Use*) berpengaruh positif terhadap Manfaat Bersih (*Net Benefit*)

Hipotesis kesembilan menguji apakah Penggunaan Sistem secara positif berpengaruh terhadap Manfaat Bersih, hasil pengujian menunjukkan nilai original sampel atau koefisien beta Penggunaan Sistem terhadap Manfaat Bersih sebesar 0.500 dengan nilai p-value <0.05 yaitu 0.00 sehingga hipotesis kesembilan (H9) **diterima**. Ini menegaskan bahwa penggunaan sistem memiliki dampak yang signifikan dan positif terhadap manfaat bersih sistem (*Net benefit*) dalam konteks penggunaan SIP.

H10 : Dukungan Perangkat Desa berpengaruh positif terhadap Manfaat Bersih (*Net Benefit*)

Hipotesis kesepuluh menguji apakah Dukungan Perangkat Desa secara positif berpengaruh terhadap Manfaat Bersih, hasil pengujian menunjukkan nilai original sampel atau koefisien beta Dukungan Perangkat Desa terhadap Manfaat Bersih sebesar 0.067 dengan nilai p-value yaitu 0.290 sehingga hipotesis kesepuluh (H10) **ditolak**. Ini menegaskan bahwa dukungan perangkat desa tidak memiliki dampak yang signifikan dan positif terhadap manfaat bersih sistem (*Net benefit*) dalam konteks penggunaan SIP.

Berdasarkan hasil pengujian sepuluh hipotesis diatas, terdapat delapan hipotesis diterima sedangkan dua hipotesis ditolak. Ringkasan hasil pengujian hipotesis dapat dilihat pada Tabel 4.21 berikut:

Tabel 4. 19 Ringkasan Hasil Pengujian Hipotesis

Hipotesis		Hasil	Keterangan
H1	Kualitas Sistem berpengaruh positif terhadap Penggunaan Sistem	<i>Koef.Beta</i> = 0.311	Diterima
		<i>P-Value</i> = 0.001	
H2	Kualitas Sistem berpengaruh positif terhadap Kepuasan Pengguna	<i>Koef.Beta</i> = 0.308	Ditolak
		<i>P-Value</i> = 0.034	
H3	Kualitas Informasi berpengaruh positif terhadap Penggunaan Sistem	<i>Koef.Beta</i> = 0.512	Diterima
		<i>P-Value</i> = 0.001	
H4	Kualitas Informasi berpengaruh positif terhadap Kepuasan Pengguna	<i>Koef.Beta</i> = 0.334	Diterima
		<i>P-Value</i> = 0.050	
H5	Kualitas Layanan berpengaruh positif terhadap Penggunaan Sistem	<i>Koef.Beta</i> = 0.594	Diterima
		<i>P-Value</i> = 0.002	
H6	Kualitas Layanan berpengaruh positif terhadap Kepuasan Pengguna	<i>Koef.Beta</i> = 0.336	Diterima
		<i>P-Value</i> = 0.044	
H7	Kepuasan Pengguna berpengaruh positif terhadap Penggunaan Sistem	<i>Koef.Beta</i> = -0.426	Diterima
		<i>P-Value</i> = 0.009	
H8	Kepuasan Pengguna berpengaruh positif terhadap Manfaat Bersih	<i>Koef.Beta</i> = 0.400	Diterima
		<i>P-Value</i> = 0.016	
H9	Penggunaan Sistem berpengaruh positif terhadap Manfaat Bersih	<i>Koef.Beta</i> = 0.500	Diterima
		<i>P-Value</i> = 0.004	
H10	Dukungan Prangkat Desa berpengaruh positif terhadap Manfaat Bersih	<i>Koef.Beta</i> = 0.067	Ditolak
		<i>P-Value</i> = 0.290	

4.1.6 Pembahasan dan Diskusi Hasil Penelitian Posyandu Tirtorahayu

Bagian ini akan menjelaskan hasil analisis kuantitatif pada Posyandu Tirtorahayu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apa yang menjadi faktor kegagalan dan keberhasilan sistem informasi posyandu. Sepuluh hipotesis diujikan menggunakan *software* SmartPls 4.1.2, pembahasan hasil penelitian sebagai berikut:

1. Kualitas Sistem (*System Quality*) berpengaruh positif terhadap Penggunaan Sistem (*System Use*)

Pada hasil pengujian hipotesis pertama membuktikan bahwa Kualitas Sistem berpengaruh signifikan terhadap Penggunaan Sistem. Menurut (Yusof et al., 2006), kualitas suatu sistem informasi dapat dinilai dari sejumlah faktor, termasuk kemudahan penggunaan, kemudahan pembelajaran, waktu response, kegunaan, ketersediaan, fleksibilitas, keamanan, dan keterkaitan fitur dalam sistem, termasuk performa sistem dan antarmuka pengguna. Di sisi lain, penggunaan sistem terkait dengan karakteristik

pengguna, tingkat keterampilan, pelatihan, pengetahuan, harapan, serta sikap menerima atau menolak sistem.

Oleh karena itu, kualitas suatu sistem informasi dianggap baik jika memenuhi kriteria-kriteria yang disebutkan oleh (Yusof et al., 2006) dengan memperhatikan siapa yang menggunakannya, tingkat keterampilan pengguna, serta sikap penerimaan atau penolakan terhadap sistem tersebut. Jika sistem memberikan pengalaman yang baik terhadap pengguna, maka pengguna akan cenderung untuk menggunakannya.

Dalam konteks SIP, penelitian menunjukkan bahwa responden menganggap kualitas sistem berpengaruh terhadap penggunaan SIP. Hal ini mungkin disebabkan oleh pemahaman yang baik dari sebagian besar pengguna terhadap kualitas sistem. Selain itu, responden juga menganggap kualitas sistem dalam SIP sangat penting dan memiliki dampak signifikan pada penggunaan sistem.

2. Kualitas Sistem (*System Quality*) berpengaruh positif terhadap Kepuasan Pengguna (*User Satisfaction*)

Pada hasil pengujian hipotesis kedua menyatakan bahwa Kualitas Sistem berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pengguna. Kualitas sistem mencakup karakteristik yang menentukan sejauh mana suatu sistem informasi dapat memenuhi kebutuhan penggunanya, termasuk keandalan, keamanan, kegunaan, kinerja, dan fleksibilitas. Penelitian oleh DeLone dan McLean (1992), serta kajian lanjutan oleh (Petter et al., 2008), menunjukkan bahwa kualitas sistem yang tinggi berkorelasi positif dengan kepuasan pengguna. Hasil serupa ditemukan oleh (Po-An Hsieh & Wang, 2007), yang menunjukkan bahwa sistem yang andal, aman, mudah digunakan, dan efisien meningkatkan kepercayaan, kenyamanan, dan produktivitas pengguna, sehingga meningkatkan kepuasan mereka. Dengan demikian, kualitas sistem yang tinggi dapat secara langsung meningkatkan kepuasan pengguna, yang penting untuk keberhasilan jangka panjang sistem informasi tersebut.

3. Kualitas Informasi (*Information Quality*) berpengaruh positif terhadap Penggunaan Sistem (*System Use*)

Pada hasil pengujian hipotesis ketiga menyatakan bahwa Kualitas Informasi berpengaruh signifikan terhadap Penggunaan Sistem. Hasil ini menyoroti pentingnya kualitas informasi dalam menentukan seberapa sering sistem digunakan oleh pengguna. Kualitas informasi mencakup aspek-aspek seperti kelengkapan, keakuratan, kesesuaian, dan konsistensi (Yusof et al., 2006).

Ketika sistem memberikan informasi yang berkualitas, maka kemungkinan besar pengguna akan lebih banyak menggunakan sistem tersebut untuk memenuhi kebutuhan informasi mereka. Kader di Tirtorahayu menilai bahwa informasi yang dihasilkan bermanfaat karena lengkap, tepat dan akurat. Kualitas informasi yang akurat merupakan prioritas utama yang dapat mempengaruhi keberhasilan sistem (Keikhosrokiani et al., 2020). Selain itu kualitas informasi juga menunjukkan seberapa baik sistem menghasilkan informasi dan seberapa layak informasi tersebut bagi pengguna (Patma et al., 2021).

4. Kualitas Informasi (*Information Quality*) berpengaruh positif terhadap Kepuasan Pengguna (*User Satisfaction*)

Pada hasil pengujian hipotesis keempat menyatakan bahwa Kualitas Informasi berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pengguna. Semakin baik kualitas informasi yang diberikan, semakin tinggi frekuensi penggunaan sistem dan kepuasan pengguna (Mahmud et al., 2023; Maita & Ayu Riski, 2020). Kualitas informasi dapat diukur dengan berbagai cara, termasuk keakuratan, relevansi, dan kegunaan (Yusof et al., 2006). Informasi yang akurat dan komprehensif membantu pengguna dalam mengambil keputusan yang tepat.

Ketika informasi yang diterima pengguna memiliki kualitas yang baik di segala aspek, maka pengguna cenderung lebih puas karena dapat menggunakan informasi tersebut untuk keperluan pencatatan dan pelaporan data. Kepercayaan terhadap informasi yang dihasilkan penting dalam mengembangkan hubungan jangka panjang antara pengguna dan penyedia layanan. Informasi yang baik membantu mengurangi ketidakpastian dalam pengambilan keputusan, yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan pengguna. Sehingga pengguna dapat melakukan tugas dengan lebih efisien melalui akses ke informasi yang tepat dan akurat, yang mengarah pada kepuasan yang lebih besar.

5. Kualitas Layanan (*Service Quality*) berpengaruh positif terhadap Penggunaan Sistem (*System Use*)

Pada hasil pengujian hipotesis kelima menyatakan bahwa Kualitas Layanan berpengaruh signifikan terhadap Penggunaan Sistem. Hipotesis ini mengemukakan bahwa kualitas layanan yang ditawarkan oleh suatu sistem memainkan peran penting dalam menentukan frekuensi dan intensitas penggunaan sistem oleh para penggunanya. Hipotesis ini menyarankan bahwa kualitas layanan yang lebih baik akan meningkatkan penggunaan sistem secara lebih sering dan lebih intensif.

Secara keseluruhan, kualitas layanan dengan respon tinggi cenderung meningkatkan kepuasan pengguna, yang secara langsung berpengaruh pada seberapa sering dan intens mereka menggunakan sistem tersebut.

6. Kualitas Layanan (*Service Quality*) berpengaruh positif terhadap Kepuasan Pengguna (*User Satisfaction*)

Pada hasil pengujian hipotesis keenam menyatakan bahwa Kualitas Layanan berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pengguna. Semakin baik kualitas layanan yang diberikan maka semakin tinggi pula kepuasan pengguna terhadap sistem informasi (Isnaeningsih et al., 2021). Sejalan dengan penelitian (Lenny & Kridanto, 2019) kualitas layanan yang baik dapat mempengaruhi harapan pengguna dan meningkatkan kepuasan pengguna. Hal ini disebabkan karena layanan yang responsif dari *developer*, dan kemampuan *developer* untuk menyelesaikan masalah yang muncul selama penggunaan sistem. Artinya semakin baik layanan yang diberikan oleh *developer* maka semakin tinggi tingkat kepuasan pengguna terhadap sistem tersebut.

Kepercayaan yang dibangun oleh layanan yang konsisten dan dapat diandalkan memotivasi pengguna untuk terus menggunakan sistem. Jika pengguna merasa mendapatkan nilai yang baik dari sistem, mereka akan lebih sering menggunakannya. Pengguna yang puas juga cenderung merekomendasikan sistem ini kepada orang lain, sehingga secara tidak langsung meningkatkan penggunaan melalui adopsi oleh pengguna baru.

Secara keseluruhan, hipotesis ini menyoroti pentingnya kualitas layanan bagi keberhasilan dan keberlanjutan penggunaan sistem oleh pengguna. Hal ini juga menekankan perlunya fokus pada pengalaman pengguna sebagai elemen kunci dalam desain dan implementasi sistem.

7. Kepuasan Pengguna (*User Satisfaction*) berpengaruh positif terhadap Penggunaan Sistem (*System Use*)

Pada hasil pengujian hipotesis ketujuh menyatakan bahwa Kepuasan Pengguna berpengaruh positif terhadap Penggunaan Sistem. Hal ini menyatakan bahwa tingkat kepuasan pengguna terhadap suatu sistem akan mempengaruhi seberapa sering dan intensif sistem tersebut digunakan (Maita & Ayu Riski, 2020).

Pengalaman positif akan memotivasi pengguna untuk terus menggunakan sistem, sedangkan pengalaman negatif cenderung memotivasi mereka untuk mencari alternatif lain dan akhirnya sistem tersebut tidak digunakan (Sebetci, 2018). Kepuasan pengguna mengacu pada sejauh mana kebutuhan dan harapan pengguna terpenuhi dan

mencakup aspek-aspek seperti kemudahan penggunaan, fungsionalitas, keandalan sistem, dukungan pelanggan, dan pengalaman pengguna secara keseluruhan.

Pengguna yang puas cenderung menggunakan sistem lebih sering atau konsisten karena kepuasan yang tinggi meningkatkan loyalitas terhadap sistem dan mendorong penggunaan dan ketergantungan secara terus-menerus. Pengguna yang puas lebih besar kemungkinannya untuk merekomendasikan sistem tersebut kepada orang lain, yang tidak hanya meningkatkan jumlah pengguna baru namun juga meningkatkan penggunaan di antara pengguna yang sudah ada. Hal ini sesuai dengan keadaan di Posyandu Tirtorahayu, keberhasilan implementasi sistem di Posyandu Tirtorahayu menumbuhkan keinginan Posyandu lain di Kecamatan Galur untuk menggunakan sistem yang sama dengan Posyandu Tirtorahayu.

8. Kepuasan Pengguna (*User Satisfaction*) berpengaruh positif terhadap Manfaat Bersih (*Net Benefit*)

Pada hasil pengujian hipotesis kedelapan menyatakan bahwa Kepuasan Pengguna berpengaruh signifikan terhadap Manfaat Bersih. Merupakan umpan balik yang diberikan oleh pengguna setelah menggunakan sistem informasi. Kepuasan pengguna terhadap suatu produk, layanan, atau sistem secara langsung mempengaruhi manfaat bersih yang diperoleh dari penggunaannya. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian (Nasution & Chairunnisa, 2023). Konsistensi dalam penggunaan sistem merupakan kriteria yang dapat dijadikan tolak ukur untuk menentukan apakah pengguna puas terhadap sistem informasi dan apakah sistem memberikan manfaat (Kuo & Hsu, 2022).

Kepuasan pengguna yang tinggi cenderung berdampak positif terhadap manfaat bersih melalui beberapa mekanisme. Pertama, pengguna yang puas cenderung akan menggunakan produk atau layanan secara berulang kali, sehingga meningkatkan manfaat yang diperoleh dari layanan tersebut. Kepuasan juga mempengaruhi seberapa efektif pengguna menggunakan produk atau layanan dan berhubungan langsung dengan manfaat bersih yang diterima pengguna.

9. Penggunaan Sistem (*System Use*) berpengaruh positif terhadap Manfaat Bersih (*Net Benefit*)

Pada hasil pengujian hipotesis kesembilan menyatakan bahwa Penggunaan Sistem berpengaruh signifikan terhadap Manfaat Bersih. Penggunaan sistem ini mencakup pelatihan, konsistensi penggunaan, dan pengetahuan. Penggunaan sistem yang sering dan efektif meningkatkan efisiensi operasional dan mengurangi waktu dan sumber daya yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tugas tertentu. Pemanfaatan sistem secara

optimal memungkinkan pengguna mencapai lebih banyak hasil berkualitas lebih tinggi dalam waktu yang sama atau lebih singkat, sehingga meningkatkan produktivitas secara signifikan.

10. Dukungan Perangkat Desa berpengaruh positif terhadap Manfaat Bersih (*Net Benefit*)

Pada hasil pengujian hipotesis kesepuluh menyatakan bahwa Dukungan Perangkat Desa tidak berpengaruh signifikan terhadap Manfaat Bersih. Dukungan dari aparat desa yang di maksud mencakup berbagai bentuk bantuan, seperti memfasilitasi akses terhadap layanan pemerintah, menyediakan sumber daya, dan infrastruktur. Akan tetapi sebenarnya perangkat desa bukan sama sekali tidak memberikan dukungan, hanya saja dukungan yang diberikan perangkat desa tidak termasuk dalam indikator penelitian ini. Selain itu Kader mengharapkan dukungan fasilitas konkret seperti printer atau komputer yang secara langsung berkontribusi pada pengoperasian sistem sehari-hari. Fasilitas ini penting karena mendukung tugas praktis seperti pencetakan dokumen atau pengelolaan data yang efisien. Hal ini sesuai dengan pernyataan Admin Posyandu dan Kader Posyandu sebagai berikut :

“Kalau harapan ya lebih dari khayalan mungkin pemberian alat yang lebih maju seperti handphone atau printer” -Kader

Namun disisi lain sebenarnya perangkat desa bukan sepenuhnya tidak mendukung implementasi sistem. Untuk mendukung implementasi sistem ini perangkat desa telah membantu menyediakan ruang pertemuan untuk berdiskusi dengan tim pengembang, selain itu perangkat desa juga tidak menghalangi proses implementasi sistem ini. Hal ini menunjukkan bahwa perangkat desa bukan tidak memberikan dukungan, akan tetapi mungkin perangkat desa belum sepenuhnya memahami kebutuhan operasional harian dari sistem yang diimplementasikan. Hal ini juga diperkuat dengan pernyataan Admin Posyandu sebagai berikut :

“Jadi bukannya tidak mendukung sama sekali terkait sistem informasi posyandu ini, hanya pemerintah desa masih kurang dalam memahami fungsi dan manfaat sistem informasi posyandu, pemerintah desa tetap memberikan dukungan tetapi masih dalam hal diluar sistem informasi posyandu, MoU pun pak lurah tanda tangan dan tidak ada larangan penggunaan sistem. Namun untuk penggunaan sistem informasi posyandu dalam pencatatan digital memang belum ada dukungan yang secara nyata hanya sebatas memberikan izin penggunaan sistem”

- Admin Posyandu

Berdasarkan permasalahan ini maka penting bagi perangkat desa untuk mengadakan dialog dengan Kader untuk memahami kebutuhan fasilitas secara detail. Evaluasi kebutuhan ini harus mencakup diskusi tentang penyediaan perangkat keras dan perangkat lunak yang diperlukan untuk pengoperasian sistem yang efektif. Hal ini mungkin memerlukan alokasi anggaran khusus.

Dengan menyelaraskan ekspektasi dan memberikan dukungan fasilitas yang tepat, perangkat desa dapat membantu memastikan bahwa sistem informasi yang ada efektif dan bermanfaat bagi Posyandu, sehingga peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di masyarakat dapat ditingkatkan.

4.1.7 Hasil dan Pembahasan Wawancara PKK dan Perangkat Desa

Selain pengambilan data dengan kuesioner, peneliti juga mengambil data berupa hasil wawancara kepada PKK dan Perangkat Desa. Hasil dan pembahasan akan dijelaskan sebagai berikut:

1. Hasil dan Pembahasan Wawancara PKK

Wawancara ini dilakukan secara tidak langsung, yaitu proses wawancara dilakukan secara *online* melalui panggilan telepon yang dilakukan pada tanggal 28 Mei 2024. PKK (Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga) merupakan organisasi yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga di Indonesia. Kelompok Kerja 4 merupakan kelompok kerja khusus yang fokus pada bidang kesehatan seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, gizi, dan lingkungan sehat. Anggota Kelompok Kerja 4 berperan penting dalam mendukung program kesehatan masyarakat, oleh karena itu wawancara ini dilakukan kepada anggota PKK Kelompok Kerja 4 yaitu Ibu Marsih Budiyanto. Berdasarkan wawancara dengan anggota PKK Kelompok Kerja 4, berikut beberapa hasil temuannya.

- a. Hasil wawancara menunjukkan bahwa peralihan dari sistem manual ke sistem online di Posyandu membawa banyak manfaat. Pada proses manual, pengumpulan data dari setiap dusun seringkali menghasilkan data yang tidak cocok atau tidak sesuai sehingga mengakibatkan data tidak sinkron dan sulit dideteksi. Namun, dengan sistem online, data dapat dengan mudah diakses dan dikumpulkan setiap bulannya. Deteksi langsung terhadap perbedaan data memastikan keakuratan dan sinkronisasi data, memfasilitasi pelaporan dan evaluasi program kesehatan di Kelompok Kerja 4.
- b. Sistem Informasi Posyandu sangat membantu dalam menjamin data yang lebih akurat dan tersinkronisasi. Sistem online secara otomatis memperbarui data ketika

terjadi perubahan, seperti ketika balita mencapai usia 60 bulan maka data akan otomatis terupdate di sistem. Sebaliknya, proses manual ada risiko ketidaksesuaian data karena ketergantungan pada input manual yang rentan terhadap kesalahan atau kelalaian. Oleh karena itu, perpindahan ke sistem online akan meningkatkan efisiensi dan keakuratan pengelolaan data dan pada akhirnya mendukung pelaporan dan evaluasi program layanan kesehatan yang lebih efektif.

- c. Penggunaan Sistem Informasi Posyandu (SIP) memberikan manfaat dalam hal kelengkapan dan keandalan data. SIP mampu menyediakan informasi yang dibutuhkan secara lengkap, meningkatkan kepercayaan pengguna terhadap sistem, serta mengurangi risiko kesalahan yang biasanya terjadi dengan metode manual.
- d. SIP ini sangat penting karena memuat seluruh data. Sehingga memungkinkan bagi Puskesmas, Kabupaten, atau Kecamatan untuk mengecek data secara detail, SIP memberikan informasi yang lengkap, termasuk data balita dll.
- e. SIP berdampak pada kinerja Kader yang lebih baik, pelaporan menjadi lebih baik dan teratur. Sebelumnya, dengan metode manual laporan tidak teratur diisi sehingga menumpuk selama beberapa bulan. Namun, sekarang dengan adanya rekapitulasi bulanan, laporan selalu tersedia tepat waktu setiap bulan.
- f. SIP membantu Kader mempermudah pengolahan data sehingga memungkinkan untuk memberikan pelayanan yang lebih baik dan lebih cepat.
- g. Sistem ini sangat membantu dalam kegiatan puskesmas karena memungkinkan kita untuk mengikuti perkembangan anak, termasuk status gizinya dan kebutuhan lainnya. Dengan demikian, masalah seperti stunting atau tidak adanya peningkatan berat badan pada balita dapat segera teridentifikasi, sehingga puskesmas dapat langsung mengambil langkah penanganan yang lebih cepat.
- h. Keuntungan dari sistem online adalah ketika puskesmas membutuhkan data dari beberapa tahun yang lalu, maka akan dengan mudah mengaksesnya. Sebaliknya, dengan metode manual yang hanya menggunakan buku, sering kali terjadi masalah seperti buku yang hilang atau tercecer.

Implementasi Sistem Informasi Posyandu (SIP) telah meningkatkan akurasi dan keandalan data yang mengurangi kesalahan. SIP juga memudahkan akses ke data historis, meningkatkan efisiensi operasional, dan mempercepat proses pengambilan keputusan serta respons terhadap masalah kesehatan masyarakat. Selain itu, sistem ini memungkinkan deteksi dini dan pengelolaan yang lebih efektif

terhadap masalah kesehatan publik, seperti stunting, yang dapat meningkatkan hasil kesehatan secara signifikan.

2. Hasil dan Pembahasan Wawancara Perangkat Desa

Wawancara ini dilakukan secara tidak langsung, yaitu proses wawancara dilakukan secara *online*. Wawancara dilakukan pada Perangkat Desa yaitu Staff Administrasi Sistem Informasi Posyandu. Hasil dan penjelasan akan dijelaskan sebagai berikut:

- a. BKKPN, Puskesmas, dan PKK memanfaatkan data SIP, khususnya data format lima dan enam yang dibutuhkan PKK. Petugas atau penyuluh lapangan keluarga berencana dari BKKPN memiliki akses independen untuk mengakses data tersebut, yang dilakukan melalui Puskesmas.

Akses independen yang dimiliki oleh penyuluh lapangan keluarga berencana dari BKKPN menunjukkan bahwa sistem ini cukup terintegrasi pada level operasional, sehingga memudahkan pengambilan dan penggunaan data secara efektif.

- b. Pendanaan tersedia untuk sistem informasi posyandu (SIP) manual yang telah berjalan selama sekitar 10 tahun. Namun, untuk versi digital yang baru diperkenalkan dua tahun yang lalu, pendanaan masih belum dialokasikan. Hal ini menunjukkan perlu meningkatkan kesadaran akan pentingnya digitalisasi data untuk meningkatkan efisiensi dan akurasi jangka panjang.
- c. Perangkat desa masih belum sepenuhnya memahami kegunaan dari Sistem Informasi Posyandu (SIP) baik dalam bentuk manual maupun digital. Untuk itu, kami terus berusaha memberikan penjelasan mendetail tentang SIP agar Posyandu di area kami dapat mengumpulkan data yang akurat tentang kesehatan ibu, bayi, dan anak balita.

Perangkat desa belum sepenuhnya memahami manfaat SIP, baik manual maupun digital, sehingga menyoroti kesenjangan pengetahuan dan perlunya pelatihan berkelanjutan. Upaya untuk menjelaskan SIP secara rinci kepada aparat desa untuk membantu mereka menerapkannya dan memanfaatkannya secara lebih efektif sangatlah penting.

- d. Pemerintah Desa memang mendukung kegiatan Posyandu, namun dukungannya belum meluas ke penggunaan Sistem Informasi Posyandu. Pemerintah Desa masih perlu meningkatkan pemahaman tentang fungsi dan manfaat sistem ini. Dukungan yang diberikan saat ini lebih berfokus pada aspek praktis seperti pemberian makan

tambahan, alat-alat kesehatan, dan izin penggunaan sistem, namun belum dalam bentuk dukungan langsung untuk pencatatan data melalui sistem tersebut.

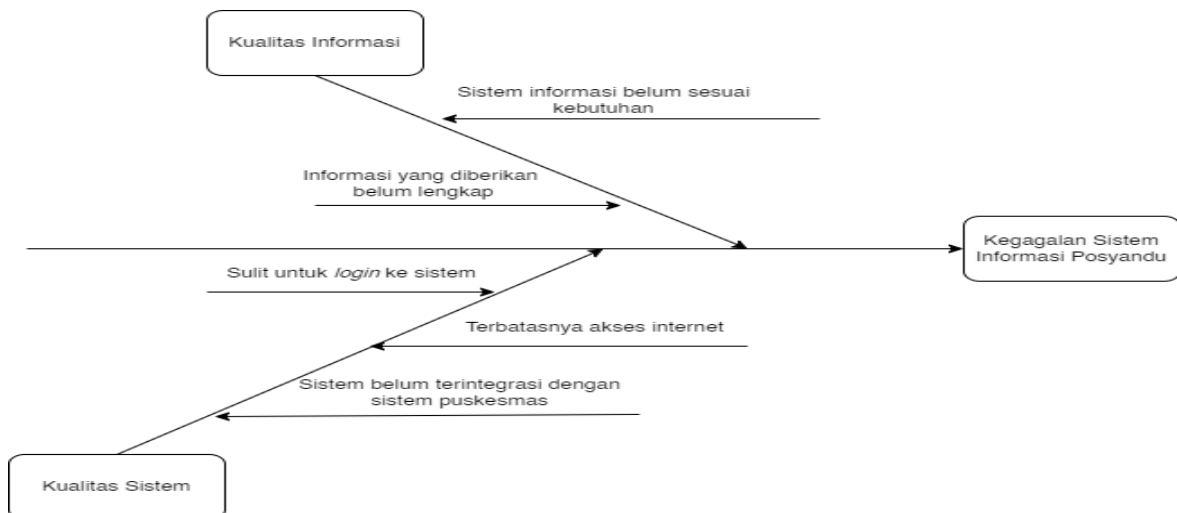
Untuk memaksimalkan fungsi Sistem Informasi Posyandu (SIP), ada beberapa langkah perbaikan yang dapat diambil. Pertama, meningkatkan edukasi dan pelatihan untuk perangkat desa sangat penting, dengan menyelenggarakan pelatihan teratur dan seminar yang akan membantu mereka mengerti bagaimana mengoperasikan SIP, baik manual maupun digital. Kedua, penting untuk mendorong alokasi dana khusus yang akan mendukung pengembangan dan pemeliharaan versi digital SIP. Ketiga, memperkuat kerjasama antara Puskesmas, BKKPN, dan PKK dalam memanfaatkan data secara efektif untuk keputusan kesehatan publik sangat diperlukan. Dengan menerapkan langkah-langkah ini, diharapkan SIP dapat beroperasi dengan lebih efektif dan meningkatkan pelayanan kesehatan di tingkat desa.

4.2 Posyandu Bimomartani

4.2.1 *Fishbone Analysis*

Penyajian data dapat ditampilkan dalam berbagai format seperti ringkasan, diagram, hubungan antar kategori maupun *flowchart* yang memudahkan dalam penarikan kesimpulan. Penyajian data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk diagram tulang ikan (*fishbone*).

Implementasi Sistem Informasi Posyandu di Desa Bimomartani diprakarsai oleh tim pengembang (*developer*) dan aparat desa. Oleh karena itu, tim pengembang perlu bekerja keras dalam implementasi sistem tersebut. Namun, pada akhirnya implementasi SIP di Desa Bimomartani tidak dapat terlaksana dengan baik. Dua faktor utama yang berkontribusi terhadap kegagalan implementasi sistem adalah kualitas informasi dan kualitas sistem. Penyajian data akan disajikan dalam bentuk *fishbone* pada Gambar 4.



Gambar 4. 9 Fishbone Diagram

1. Keterbatasan Akses Internet

Sistem yang diuji coba dirancang untuk bekerja menggunakan sinyal internet. Hal ini menunjukkan bahwa sistem tersebut memerlukan sinkronisasi data secara *real-time* yang hanya bisa diakses melalui internet. Sehingga hal ini yang menentukan aksebillitas dan efektivitas penggunaan sistem. Berikut ini ungkapan Bidan Desa yang berkaitan dengan keterbatasan akses internet:

“Ada kendala terkait dengan yang tidak punya paketan” “.. kalau yang punya wifi di rumah tidak masalah tapi yang tidak punya sulit untuk mengakses internet” -

Bidan

Tidak semua kader memiliki akses internet, sehingga hal ini menimbulkan masalah serius dalam penerapan sistem. Kader dengan akses internet terbatas, khususnya hanya dapat mengakses wifi menghadapi kesulitan dalam menggunakan sistem ini secara efektif. Perangkat keras, perangkat lunak, sumber daya manusia dan jaringan komunikasi internet merupakan komponen utama dalam sistem informasi, semua komponen saling berhubungan untuk meningkatkan kinerja sistem (Abda’u et al., 2018b). Kegagalan salah satu komponen ini, seperti dalam kasus ini yaitu masalah internet dapat menghambat fungsi keseluruhan sistem. Sistem informasi yang efektif membutuhkan semua komponen ini bekerja secara harmonis. Kader posyandu juga menyatakan hal yang sama bahwa keterbatasan mengakses sinyal internet menjadi salah satu faktor sistem tidak digunakan.

“Kita terkendala internet juga, karena kemarin kan belum ada wifi seperti itu” –

Kader

Ketidakmampuan untuk mengakses sistem karena keterbatasan jaringan internet memaksa Kader untuk kembali ke metode pencatatan manual. Hal ini juga sesuai dengan penelitian (Chamid et al., 2022) kendala internet akhirnya membuat Kader kembali ke pencatatan manual. Ini merupakan langkah mundur dalam penerapan sistem informasi karena tidak hanya menambah beban kerja tetapi juga potensi penurunan keakuratan dan efisiensi data. Adanya keterkaitan antar komponen sistem informasi berimplikasi pada kebutuhan untuk memastikan bahwa setiap aspek infrastruktur dan sumber daya manusia diperkuat.

Secara keseluruhan, analisis ini menekankan pentingnya merancang sistem informasi yang tidak hanya canggih tetapi juga sesuai dengan kenyataan operasional di lapangan, serta mempertimbangkan faktor kesiapan infrastruktur.

2. Sulit *Login* ke Sistem

Selain itu Kader mengalami kendala berupa kesulitan *login* ke sistem informasi, hal ini disebabkan oleh ketidaksesuaian aplikasi dengan beberapa jenis *handphone*, yang berujung pada kurangnya minat kader untuk menggunakan sistem tersebut. Sesuai dengan penelitian (Suwarno, 2022), sistem yang tidak berfungsi dengan baik seringkali menjadi faktor utama kegagalan implementasi, yang pada akhirnya menurunkan keinginan pengguna untuk mengadopsi sistem tersebut. Berikut ungkapan Bidan Desa terkait kesulitan *login* sistem:

“Terus kemudian sistemnya yang kemarin mau masuk itu susah, beberapa item itu susah masuk jadi memang belum sempurna, ada yang HP nya tidak support gitu” -Bidan

Pernyataan tersebut mengindikasikan bahwa aplikasi sistem informasi yang digunakan memiliki masalah kesesuaian dengan berbagai model ponsel. Hal ini berarti aplikasi tersebut kemungkinan tidak sesuai dengan semua teknologi atau sistem operasi yang digunakan oleh pengguna. Kegagalan *login* mungkin disebabkan oleh lemahnya otentikasi pengguna, lambatnya proses verifikasi atau bisa juga disebabkan oleh internet yang tidak stabil. Kader posyandu juga menyatakan hal yang sama bahwa kesulitan untuk login ke sistem informasi:

“Iya problem yang pertama kesulitan masuk ke sistemnya kadang bisa kadang enggak” – Kader

Kesulitan *login* sistem dengan mudah membuat pengguna enggan menggunakan sistem informasi. Implikasi dari kesulitan login ini dapat berupa penurunan produktivitas. Oleh karena itu, kegagalan dalam aspek ini dapat secara signifikan menghambat adopsi dan efektivitas sistem tersebut.

3. Sistem Belum Terintegrasi dengan Sistem Puskesmas

Menurut Bidan desa penginputan data menggunakan sistem informasi Posyandu menjadi tidak efisien jika sistem tersebut tidak terintegrasi dengan sistem puskesmas yang ada. Di Posyandu Bimomartani terdapat sistem informasi puskesmas yang harus diisi oleh kader Posyandu. Saat ini proses pencatatan data posyandu masih dilakukan secara manual, data manual tersebut kemudian diinput ke dalam sistem informasi puskesmas. Oleh karena itu kader posyandu berharap sistem informasi posyandu dapat terintegrasi dengan sistem puskesmas sehingga kader tidak perlu melakukan input data dua kali karena sistem informasi tidak memenuhi kebutuhan posyandu dan juga

puskesmas. Berikut pernyataan Bidan terkait integrasi Sistem Posyandu dengan Sistem Puskesmas sebagai berikut:

“kalau bisa laporanya sama dengan yang di puskesmas itu, karna kalo di puskesmas nanti langsung di entry oleh petugas puskesmas. Misal itu bisa terintegrasi nanti kan tinggal copas copas, harapanya seperti itu” – Bidan

Sistem informasi Posyandu dan Puskesmas yang tidak terintegrasi mengharuskan Kader Posyandu di Bimomartani memasukkan data yang sama ke dalam dua sistem yang berbeda, yang menyebabkan potensi kesalahan karena *double entry* data. Hal ini menunjukkan bahwa kedua sistem ini mungkin telah dikembangkan secara terpisah tanpa koordinasi untuk memastikan pertukaran data yang lancar.

Kader dan Bidan Posyandu berharap sistem yang mereka gunakan dapat diintegrasikan ke dalam sistem Puskesmas. Integrasi ini diharapkan dapat menghilangkan kebutuhan *double entry* data dan memungkinkan pertukaran data yang efisien antara Posyandu dan Puskesmas, sehingga meningkatkan efisiensi dan akurasi pelaporan. Integrasi sistem yang efektif memberikan manfaat tambahan seperti meningkatkan analisis data, pemantauan aktivitas kesehatan secara *real-time*, dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan umum.

Namun, pengintegrasian data bukan hal mudah dan tentunya menjadi tantangan yang cukup kompleks. Salah satu hal yang perlu diperhatikan dalam mengintegrasikan sistem yaitu sistem posyandu dan sistem puskesmas harus mampu saling berinteraksi satu sama lain. Sehingga perangkat lunak yang digunakan harus memiliki standar terbuka atau API yang memungkinkan pertukaran data antar sistem tanpa adanya hambatan. Selain itu mengingat sensitivitas data medis, kebijakan privasi dan keamanan juga perlu diperkuat. Pengembangan kebijakan ini harus mematuhi peraturan perlindungan data pribadi. Sistem harus dirancang sedemikian rupa sehingga akses terhadap data terkontrol dan mengikuti standar keamanan yang ketat.

Integrasi data antara Posyandu dan Puskesmas membuka peluang besar untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih terkoordinasi dan efisien. Namun hal ini memerlukan perencanaan yang matang, sumber daya yang memadai, dan komitmen yang kuat dari semua pihak yang terlibat.

4. Sistem Informasi Belum Sesuai Kebutuhan

Posyandu memberikan pelayanan kesehatan penting seperti kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, imunisasi, gizi dan pengendalian diare. Masing-masing tugas ini memerlukan data dan dokumentasi akurat untuk memastikan efisiensi layanan.

Kesehatan ibu dan anak meliputi pengumpulan dan analisis data yang luas, seperti status kesehatan ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan anak balita, yang semuanya krusial untuk memantau dan meningkatkan kesehatan masyarakat.

“Sistem kemarin itu juga ada imunisasi, itu juga agak belum komplit padahal sudah ada pentabio, terus kurang kurang tapi kalau itu tidak ditambah nanti kader jadi kerja dua kali gitu” – Bidan

Sistem informasi Posyandu mengalami masalah operasional yang signifikan karena fitur yang diperlukan belum tersedia. Kader harus memasukkan data imunisasi ke sistem informasi secara manual dan juga secara terpisah karena saat ini sistem belum menyediakan atau mengintegrasikan fitur tersebut. Hal ini menyebabkan ketidak efisiensi dan meningkatkan kemungkinan kehilangan data karena entri ganda. Permasalahan seperti ini dapat menurunkan kepercayaan pengguna terhadap keandalan sistem, sehingga dapat berdampak buruk pada penggunaan sistem secara keseluruhan.

Hal ini juga didukung oleh pernyataan kader bahwa fitur imunisasi belum tersedia di sistem.

“Untuk imunisasi belum ada, belum tersentuh sama sekali” – Kader

Jika sistem informasi tidak memenuhi kebutuhan pengguna atau tidak memberikan manfaat yang diharapkan, hal ini dapat mengakibatkan kegagalan sistem. Penolakan penggunaan sistem, seperti yang disebutkan dalam penelitian (Hardiyana & Suendi, 2014), adalah respon langsung terhadap sistem yang dirasa belum memenuhi kebutuhan. Kegagalan menerapkan sistem informasi yang efektif dapat mengganggu operasional Posyandu, mengurangi efisiensi, dan pada akhirnya menurunkan kualitas layanan kepada masyarakat.

Memahami kebutuhan pengguna sangat penting untuk memastikan bahwa sistem informasi dikembangkan fokus pada peningkatan produktivitas dan kepuasan pengguna. Pemahaman ini harus diperoleh melalui komunikasi aktif dengan pengguna sistem, seperti kader Posyandu serta melalui pemantauan dan umpan balik secara berkala. Selain itu perlu untuk melibatkan pengguna dalam pengembangan sistem untuk memastikan bahwa sistem yang dikembangkan sesuai dengan kebutuhan pengguna.

5. Informasi yang Dihasilkan Belum Lengkap

Kelahiran baik secara normal, spontan, maupun *caesar* melibatkan banyak variabel dan data yang harus dicatat dan dianalisis. Karena kelahiran adalah proses kompleks yang dan dapat berubah dengan cepat, kemampuan mengumpulkan dan menyimpan data

secara akurat dan efisien sangatlah penting. Berikut pernyataan Bidan terkait dengan informasi yang dihasilkan sistem belum lengkap:

“laporan di puskesmas jauh lebih banyak yang harus dilaporkan, kemudian kalau lahir lebih komplit lagi, komplit lagi kalau lahir gitu, terus lahir normal, lahir spontan, terus kalau ceasar karena apa, ada kelainan apa tidak. Jadi informasinya masih kurang” – Bidan

Berdasarkan pernyataan tersebut diketahui bahwa sistem yang ada belum mampu memenuhi kebutuhan pengumpulan data di Puskesmas secara efektif. Kegagalan dalam menyediakan informasi yang lengkap dapat menghambat proses pelaporan yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kualitas perawatan kesehatan yang diberikan.

Namun, disisi lain menurut kader fitur pada ibu hamil sudah sesuai kebutuhan karena data ibu hamil sudah bisa terupdate otomatis. Adanya fitur *update* ini dapat memberikan manfaat signifikan, mengurangi beban kerja kader, dan meningkatkan keakuratan data yang dilaporkan.

“Untuk ibu hamil sudah sesuai kebutuhan , jadi kemarin sistem informasinya setelah di inputkan ke ibu hamil keesokan harinya ketika ibu hamil melahirkan datanya sudah masuk otomatis ke sistem” – Kader

Menurut (Daryanto, 2022) informasi yang relevan dengan kebutuhan pengguna akan membantu pencapaian tujuan pengguna dalam menggunakan sistem informasi. Sehingga informasi yang sesuai diperlukan untuk membantu pengguna dalam melakukan pelaporan dan pengambilan keputusan apabila terjadi masalah pada kesehatan ibu dan anak.

4.3 Permasalahan Internal Posyandu Bimomartani

4.3.1 Implementasi Sistem Informasi Posyandu Bimomartani

Implementasi sistem informasi posyandu pernah dilakukan di desa Bimomartani. Implementasi sistem informasi ini merupakan salah satu pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Universitas Islam Indonesia dengan posyandu Bimomartani. Desa Bimomartani terdiri dari 12 pedukuhan dan kegiatan posyandu terlaksana dengan baik di setiap pedukuhan. Kader berperan penting dalam mencatat hasil kegiatan posyandu, namun pada awalnya semua hasil kegiatan posyandu masih dicatat secara manual. Hal ini beresiko terhadap kehilangan dan kesalahan pencatatan data. Selain itu, kader juga kesulitan dalam menemukan kembali informasi yang telah dicatat. Masalah lainnya yaitu proses pelaporan

hasil kegiatan posyandu ke puskesmas memerlukan waktu lebih lama karena rekapitulasi data terdiri dari 12 pedukuhan di Desa Bimomartani. Kendala yang terjadi pada posyandu Bimomartani ini yang menjadi alasan Universitas Islam Indonesia memilih posyandu Desa Bimomartani untuk implementasi sistem informasi posyandu.

Implementasi sistem informasi posyandu diawali dengan pelatihan penggunaan sistem pada kader posyandu hal ini dilakukan untuk meningkatkan keterampilan kader dalam pengoperasian sistem. Pelatihan ini juga dihadiri oleh Bidan Desa Bimomartani yang datang memberikan arahan agar kader dapat segera menginputkan data posyandu ke dalam sistem. Hasil dari pelatihan ini yaitu kader telah mampu menjalankan sistem dengan baik, namun masih kader juga masih perlu meluangkan waktu untuk menginputkan semua data posyandu ke sistem. Kader juga berharap dengan adanya sistem informasi ini akan mempermudah dan mempercepat proses pencatatan data. Namun, setelah pelatihan berhasil dilakukan akhirnya sistem informasi posyandu ini hanya digunakan kurang lebih selama tiga bulan oleh kader. Akhirnya setelah proses panjang Bidan dan Kader kembali mencatat data secara manual, sehingga mengurangi permasalahan yang sama seperti yang terjadi pada pencatatan manual.

4.3.2 Permasalahan di Posyandu Bimomartani

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bidan dan Kader Posyandu Bimomartani terdapat beberapa faktor lain yang juga sangat penting untuk menjadi bahan evaluasi, berikut beberapa faktor kegagalan implementasi Sistem Informasi Posyandu di Bimomartani.

1. Komunikasi

Di Posyandu Bimomartani, masalah sistem atau kebutuhan update tidak langsung disampaikan ke tim pengembang, melainkan melalui pihak ketiga. Akibatnya, respons terhadap masalah menjadi lambat karena memerlukan waktu untuk menyampaikan pesan dari satu pihak ke pihak lain, akhirnya risiko terjadinya kesalahan informasi meningkat karena pesan bisa kehilangan detail penting, sehingga menghambat kemampuan tim pengembang untuk memahami dan menyelesaikan masalah secara efektif. Selain itu, karena adanya pandemi *covid* juga membuat komunikasi antara tim pengembang dan posyandu Bimomartani menjadi terhambat.

Dampaknya terhadap implementasi sistem di Posyandu Bimomartani termasuk penurunan penerimaan pengguna karena masalah tidak ditangani dengan cepat dan efektif, peningkatan biaya pemeliharaan karena keterlambatan dalam menanggapi masalah, dan gangguan terhadap efektivitas operasional karena sistem tidak berfungsi dengan baik atau sistem tidak sesuai kebutuhan dan harapan pengguna.

Disisi lain pada Posyandu Tirtorahayu, ketika terjadi masalah dengan sistem atau diperlukan pembaruan informasi, admin sistem informasi Posyandu (SIP) segera melaporkan masalah tersebut langsung kepada tim pengembang melalui pesan *WhatsApp*. Metode komunikasi ini memiliki keunggulan seperti respons yang cepat dan efisiensi dalam komunikasi. Komunikasi langsung melalui *WhatsApp* memungkinkan respons yang cepat dari tim pengembang terhadap masalah yang dilaporkan, selain itu mengurangi jumlah tahapan yang diperlukan dalam komunikasi karena masalah dapat langsung disampaikan kepada tim pengembang, serta dengan adanya komunikasi ini dapat menyediakan rekam jejak untuk mendokumentasikan masalah dan tindakan yang diambil sehingga dapat dianalisis untuk perbaikan sistem di masa depan.

Untuk mengatasi tantangan ini, Posyandu Bimomartani disarankan untuk meningkatkan jalur komunikasi dengan meninjau kembali proses komunikasi mereka dan mempertimbangkan untuk langsung melaporkan masalah ke tim pengembang, persis yang dilakukan oleh Posyandu Tirtorahayu. Selain itu, penting juga memberikan pelatihan yang memadai untuk semua pihak yang terlibat dalam penggunaan sistem dan memastikan adanya protokol yang jelas dan mudah diikuti untuk melaporkan masalah. Selain itu, mengadakan sesi evaluasi dan umpan balik secara rutin dengan semua pihak yang terlibat juga dapat membantu memastikan bahwa sistem berfungsi sesuai kebutuhan dan masalah dapat diidentifikasi dan diatasi secara tepat.

2. Motivasi Kader

Di Posyandu Bimomartani, implementasi sistem prakarsai oleh tim pengembang dan perangkat desa, namun implementasi ini mengalami kegagalan karena kader merasa perlu dukungan salah satunya kuota internet. Berikut pernyataan yang disampaikan oleh Kader Posyandu:

"Kita membeli paket data dari mana? Menggunakan sistem UII sebenarnya mudah, tetapi kita tidak memiliki ikatan yang jelas. Maksudnya begini, UII memberikan HP dan juga paket data. Pada awalnya, kita diberi paket data beberapa gigabyte, tetapi setelah itu kita tidak bisa membiayai operasional bulanan sendiri karena tidak ada yang membiayai."

Harapan dan pandangan kader tentang dukungan dari pihak luar menjadi faktor penting. Mereka mengharapkan jika sistem diperkenalkan oleh pihak luar, maka dukungan seperti biaya internet juga setidaknya harus berikan oleh mereka. Namun, ketidak pemenuhan harapan ini menyebabkan kurangnya motivasi untuk menggunakan sistem. Kekurangan dukungan ini dapat mengubah persepsi mereka tentang nilai dan

keberlanjutan sistem, yang pada akhirnya dapat menurunkan motivasi untuk menggunakan sistem secara efektif. Dampaknya, mereka cenderung kembali ke metode lama, yaitu pencatatan manual, yang dianggap lebih dapat diandalkan dan tidak memberatkan secara finansial.

Sedangkan di sisi lain di Posyandu Tirtorahayu walaupun perangkat desa tidak memberikan dukungan finansial untuk membeli kuota internet, Kader di Posyandu Tirtorahayu tetap menggunakan sistem dengan menggunakan uang pribadi. Berikut pernyataan yang disampaikan kader posyandu Tirtorahayu:

“Kalau saya sendiri pakai kuota internet, tidak menggunakan wifi karena tidak memakan kuota yang banyak seperti itu. Saya sendiri gak merasakan terlalu berat untuk memakai kuota yang penting data yang harus diolah sesegera mungkin di input. InsyaAllah kuota gak terlalu berat”

Ini mencerminkan beberapa poin utama. Pertama, keberhasilan penggunaan sistem di Tirtorahayu didorong oleh motivasi dan komitmen pribadi kader untuk menggunakan teknologi demi meningkatkan pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan tingkat dedikasi dan pemahaman akan manfaat jangka panjang dari sistem informasi. Kedua, kemandirian yang ditunjukkan oleh kader dalam mengatasi kendala finansial menunjukkan kemampuan adaptasi yang tinggi dan penting dalam menghadapi perubahan teknologi. Ketiga, meskipun menggunakan uang pribadi untuk pembelian kuota, sikap positif dan upaya kader dalam menggunakan sistem kemungkinan besar memberikan kontribusi pada penerimaan yang lebih luas dan penggunaan yang lebih efektif dari sistem tersebut

4.4 Diskusi Faktor Kegagalan dan Faktor yang Tidak Berpengaruh Signifikan

Perbedaan hasil implementasi sistem informasi antara Posyandu Tirtorahayu dan Posyandu Bimomartani memberikan wawasan penting mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi berhasil tidaknya adopsi teknologi.

Permasalahan terkait Kualitas Sistem terjadi di Posyandu di Bimomartani, berdasarkan hasil wawancara pada Posyandu Bimomartani Kualitas Sistem mendapat penilaian yang kurang memuaskan karena sering terjadi error terutama pada saat login ke sistem.

Disisi lain keberhasilan sistem Di Posyandu Tirtorahayu tidak lepas dari kebutuhan yang dirasakan Kader akan sistem tersebut dan kegunaannya dalam membantu Kader. Sedangkan di Posyandu Bimomartani, penerapan sistem diprakarsai oleh tim pengembang dan perangkat desa. Apabila kader merasa sistem tersebut hanya diberikan kepada mereka tanpa mereka memintanya atau membutuhkannya, hal ini dapat mengurangi motivasi Kader

untuk menggunakan SIP dalam kegiatan Posyandu. Selain itu Kader juga dapat merasa bahwa sistem ini sebagai beban kerja tambahan, bukan sebagai alat yang memudahkan pekerjaan mereka. Apabila keuntungan dari sistem ini tidak langsung terlihat, atau sistem tidak menyesuaikan dengan kebutuhan sehari-hari mereka, ada kemungkinan besar bahwa kader cenderung akan kembali ke metode manual yang dianggap lebih efisien dan dapat diandalkan.

Selain itu di Posyandu Desa Bimomartani, meskipun tim pengembang telah memberikan dukungan awal berupa ponsel dan perangkat desa bersedia menganggarkan dana untuk implementasi sistem jika berjalan lancar, namun dukungan ini tetap tidak membuat implementasi sistem berhasil. Salah satu penyebabnya adalah karena Kader merasa kurangnya dukungan keuangan berkelanjutan, kader harus membiayai kuota internet mereka sendiri, menciptakan beban finansial. Masalah lainy adalah masalah teknis seperti kesulitan login menunjukkan bahwa sistem mungkin tidak user-friendly atau ada masalah dengan perangkat yang digunakan, hal ini menambah beban bagi kader untuk mengadaptasi sistem baru, yang bisa mengurangi motivasi untuk meninggalkan metode manual yang lebih familiar.

Beberapa rekomendasi dapat membantu memperbaiki implementasi sistem. Pertama, masalah teknis seperti kesulitan login perlu ditangani secepatnya, mungkin melalui pelatihan tambahan untuk kader atau pembaruan pada sistem untuk meningkatkan aksesibilitas dan kegunaannya. Kedua, organisasi perlu menyediakan dukungan keuangan yang berkelanjutan untuk kebutuhan seperti kuota internet, yang sangat penting untuk keberlanjutan penggunaan sistem. Ketiga, melakukan evaluasi dan pengumpulan umpan balik secara rutin dari kader dapat mengungkap kekurangan sistem dan area yang membutuhkan perbaikan atau dukungan tambahan.

Dalam implementasi Sistem Informasi Posyandu (SIP) di Posyandu Tirtorahayu, terdapat beberapa faktor berkontribusi pada keberhasilan teknologi ini serta mengungkap tantangan dan perbedaan pandangan antar pemangku kepentingan. Keinginan dan Motivasi kader menjadi elemen kunci, di mana mereka berinisiatif untuk menggunakan SIP. Meskipun berhasil diterapkan, namun hasil hipotesis tidak menemukan pengaruh signifikan dari Dukungan Perangkat Desa terhadap Manfaat Bersih, menunjukkan kemungkinan adanya kesalahpahaman atau perbedaan pandangan mengenai bentuk dukungan yang diberikan. Dukungan dalam konteks penelitian ini mungkin hanya terbatas pada aspek infrastruktur teknologi, seperti perangkat lunak dan keras, sedangkan harapan atau yang diterima oleh kader meliputi bantuan teknis seperti menyediakan ruang pertemuan dengan

tim pengembang. Namun, Persepsi yang berbeda antara kader dan perangkat desa bisa mempengaruhi penilaian mereka terhadap efektivitas dan keuntungan dari menggunakan SIP. Kader yang menggunakan sistem setiap hari cenderung lebih memahami dan merasakan manfaatnya secara langsung, sedangkan Perangkat Desa mungkin kurang mengerti dampak sehari-hari dari sistem tersebut. Oleh karena itu, komunikasi yang efektif antara kedua pihak sangat diperlukan untuk memperbaiki pemahaman mereka tentang kebutuhan dan keuntungan sistem ini.

Ringkasnya, keberhasilan SIP di Tirtorahayu menekankan pentingnya motivasi kader, dukungan yang tepat, dan komunikasi efektif di antara semua pemangku kepentingan, yang semua ini sangat penting dalam proses penerapan teknologi di sektor kesehatan komunitas. Pengalaman dari Tirtorahayu dapat menjadi contoh bagi posyandu lain yang ingin menerapkan teknologi serupa, membantu dalam pengembangan strategi yang lebih inklusif dan efektif,

4.5 *Mind Map* Hasil Penelitian Faktor Keberhasilan dan Kegagalan SIP

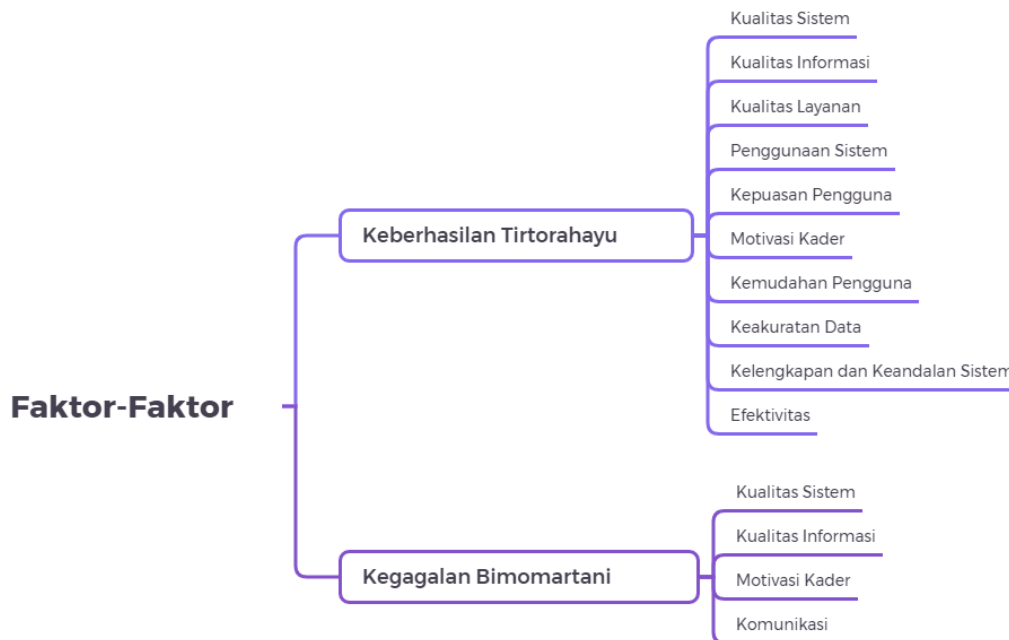
Mind Map pada Gambar 4.10 menggambarkan hasil penelitian pada Posyandu Tirtorahayu yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi sistem dan hasil penelitian pada Posyandu Bimomartani yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan implementasi sistem.

Pada Posyandu Tirtorahayu faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi sistem didapatkan oleh peneliti dari hasil penelitian yang telah dilakukan. Penelitian pada Posyandu Tirtorahayu dilakukan dengan pengambilan data menggunakan kuesioner yang disebar pada Admin Posyandu, Kader, Bidan Desa dan PLKB. Selain itu juga dilakukan wawancara kepada anggota PKK dan Perangkat Desa.

Berdasarkan hasil pengambilan data menggunakan kuesioner dengan model HOT-Fit, diketahui terdapat lima faktor keberhasilan implementasi sistem informasi posyandu yaitu kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, penggunaan sistem, dan kepuasan pengguna. Sedangkan berdasarkan hasil pengambilan data dengan wawancara kepada PKK dan Perangkat Desa diketahui bahwa terdapat lima faktor keberhasilan implementasi sistem informasi posyandu yaitu motivasi Kader, kemudahan, keakuratan, kelengkapan dan keandalan serta efektifitas sistem.

Penelitian pada Posyandu Bimomartani dilakukan dengan pengambilan data menggunakan teknik wawancara tidak terstruktur kepada Bidan Desa dan Kader Posyandu. Berdasarkan hasil wawancara diketahui terdapat empat faktor kegagalan implementasi sistem informasi posyandu. Faktor pertama berkaitan dengan kualitas sistem, faktor kedua

berkaitan dengan kualitas informasi dan dua faktor terakhir berkaitan dengan motivasi Kader yang menurun dan kualitas komunikasi yang kurang baik antara pengguna dan pengembang sistem informasi.



Gambar 4. 10 Mind Mapp Hasil Penelitian

Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui faktor-faktor penyebab keberhasilan dan kegagalan sistem, penjelasan lebih detail sebagai berikut:

1. Kualitas Sistem

Kualitas sistem menjadi salah satu faktor yang mendukung keberhasilan implementasi sistem informasi Posyandu. Pada Posyandu Tirtorahayu, kualitas sistem merupakan faktor yang mendukung keberhasilan implementasi sistem informasi, terdapat beberapa indikator pendukung yang berkontribusi terhadap kualitas sistem, termasuk kemudahan pembelajaran yaitu membuat sistem mudah dipahami oleh pengguna, kemudahan penggunaan dengan antarmuka yang baik yang mengurangi kebingungan. Sistem juga memiliki keamanan yang kuat dengan penggunaan *username* dan *password* serta kesadaran kader akan pentingnya privasi data. Fleksibilitas sistem memungkinkan akses melalui handphone kapan saja dan di mana saja selama ada sinyal internet. Keandalan sistem terbukti dengan jarang terjadi *error*, dan ketersediaan informasi yang memadai serta mudah diakses. Waktu respon yang cepat membantu pengguna menemukan informasi dengan segera, meningkatkan efisiensi dan produktivitas.

Sedangkan pada Posyandu Bimomartani, Kualitas sistem belum mampu mendukung keberhasilan implementasi sistem informasi. Hal ini disebabkan oleh beberapa masalah yang mempengaruhi kegagalan sistem yaitu keterbatasan akses internet memaksa kader kembali menggunakan pencatatan manual, yang meningkatkan beban kerja serta menurunkan akurasi dan efisiensi data. Kesulitan login membuat pengguna enggan menggunakan sistem, mengurangi produktivitas dan meningkatkan risiko kehilangan data. Untuk meningkatkan keberhasilan sistem informasi, penting memperhatikan desain, kesesuaian, dan pengalaman pengguna. Kegagalan dalam aspek ini dapat menghambat adopsi dan efektivitas sistem. Ketidakintegrasian sistem informasi Posyandu dan Puskesmas mengharuskan kader memasukkan data yang sama dua kali, meningkatkan potensi kesalahan dan menunjukkan kurangnya koordinasi dalam pengembangan sistem. Mengintegrasikan sistem memerlukan standar terbuka atau API untuk memastikan pertukaran data yang lancar, serta kebijakan privasi dan keamanan yang ketat untuk melindungi data medis sesuai peraturan

2. Kualitas Informasi

Kualitas informasi menjadi salah satu faktor yang mendukung keberhasilan implementasi sistem informasi Posyandu. Terdapat beberapa faktor pendukung yang berkontribusi terhadap kualitas informasi. Pertama, relevansi informasi memastikan bahwa data yang dihasilkan dapat diandalkan dan sesuai dengan input, sehingga meningkatkan kepercayaan pengguna terhadap sistem. Kedua, ketepatan dan akurasi informasi memastikan bahwa data yang disajikan benar dan sesuai dengan kenyataan, memungkinkan pengambilan keputusan yang lebih baik. Selain itu, kelengkapan informasi menjamin bahwa semua data yang diperlukan tersedia dan mudah dibaca, sehingga pengguna dapat dengan mudah menemukan dan memahami informasi yang mereka butuhkan. Terakhir, kualitas sistem yang baik memainkan peran penting dalam menjaga integritas dan pertanggungjawaban informasi, memastikan bahwa semua data yang dihasilkan dapat dipercaya dan diandalkan. Kombinasi faktor-faktor ini memastikan bahwa informasi yang dihasilkan oleh sistem berkualitas tinggi dan memenuhi kebutuhan pengguna dengan efektif.

Namun kualitas informasi belum terbukti berpengaruh terhadap implementasi sistem informasi di Posyandu Bimomartani. Sistem yang ada belum mampu memenuhi kebutuhan pengumpulan data di Puskesmas secara efektif. Kegagalan menyediakan informasi lengkap menghambat proses pelaporan dan mempengaruhi kualitas perawatan kesehatan. Sistem yang membutuhkan penginputan data manual berulang meningkatkan potensi kesalahan data. Sistem informasi Posyandu menghadapi masalah operasional signifikan karena kurangnya fitur penting, seperti integrasi data imunisasi, sehingga kader harus memasukkan

data secara manual dan terpisah. Hal ini menyebabkan ketidakefisienan dan meningkatkan risiko kehilangan data akibat entri ganda, yang pada akhirnya menurunkan kepercayaan pengguna terhadap keandalan sistem dan berdampak buruk pada penggunaannya secara keseluruhan. Oleh karena itu, perlu adanya penelitian lebih lanjut terhadap faktor ini untuk penelitian di masa yang akan datang, agar kualitas informasi yang dihasilkan sesuai dengan kebutuhan pengguna.

3. Kualitas Layanan

Kualitas pelayanan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi sistem informasi di Posyandu Tirtorahayu. Penanganan layanan yang efektif sangat berperan. Saat terjadi masalah dengan sistem atau pengguna membutuhkan pembaruan, pengembang memastikan masalah tersebut diselesaikan sepenuhnya dan sesuai dengan kebutuhan pengguna. Kecepatan respon atau *quick responsiveness* dari pengembang juga sangat penting. Pengembang yang cepat merespons dan menangani masalah menunjukkan komitmen terhadap kualitas layanan. Kombinasi antara penanganan layanan yang baik dan respon cepat dari pengembang memastikan sistem tetap dapat diandalkan dan layanan yang diberikan berkualitas tinggi.

Namun kualitas layanan belum terbukti mendukung keberhasilan implementasi sistem di Posyandu Bimomartani. Hal ini sebenarnya bukan karena pelayanan yang diberikan oleh pengembang sistem tidak tinggi, akan tetapi karena adanya pandemi Covid-19 telah membawa dampak signifikan, termasuk cara komunikasi dan interaksi antara pengguna dan pengembang. Ketika komunikasi terhambat, masalah yang dihadapi oleh pengguna tidak dapat disampaikan secara efektif kepada pengembang. Pengembang mungkin tidak mendapatkan informasi yang lengkap dan tepat waktu tentang masalah yang terjadi, sehingga mereka tidak dapat merumuskan solusi dengan cepat.

4. Kepuasan Pengguna

Kepuasan pengguna dipengaruhi oleh beberapa faktor penting. Pertama, kepuasan pengguna tercapai ketika sistem memenuhi harapan mereka, memastikan bahwa fitur dan fungsionalitasnya sesuai dengan kebutuhan. Kedua, pengalaman pengguna yang baik muncul ketika informasi yang dihasilkan oleh sistem relevan dan dapat diandalkan, sehingga pengguna merasa puas dengan hasil yang diperoleh. Selain itu, sistem membantu kader menyelesaikan pekerjaan dengan lebih cepat dan mudah, membuat pengguna merasa senang dan puas dengan penggunaan sistem tersebut. Kombinasi faktor-faktor ini memastikan bahwa pengguna memiliki pengalaman yang positif dan produktif, yang secara keseluruhan meningkatkan kepuasan mereka.

Pada Posyandu Bimomartani, kepuasan pengguna belum terbukti secara signifikan menjadi faktor keberhasilan implementasi sistem informasi. Akan tetapi sebenarnya pengguna bukan benar-benar sepenuhnya tidak puas terhadap sistem informasi ini. Kader merasa puas dengan fitur ibu hamil yang ada di sistem karena kader otomatis dapat mengetahui apabila ada data ibu hamil yang terupdate. Namun dalam beberapa hal Kader dan Bidan masih merasa tidak puas karena beberapa fitur yang dibutuhkan masih belum tersedia. Sehingga perlu adanya penelitian lebih lanjut terkait faktor ini dan fitur apa saja yang dibutuhkan pengguna di masa depan.

5. Penggunaan Sistem

Penggunaan sistem terbukti menjadi faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi sistem informasi di Posyandu Tirtorahayu. Penggunaan sistem dipengaruhi oleh beberapa faktor penting. Pertama, kader mengikuti pelatihan untuk memahami cara mengoperasikan sistem dengan baik. Kedua, konsistensi dalam penggunaan terlihat dari frekuensi tinggi kader yang menggunakan sistem secara rutin, mencerminkan tingkat adopsi yang tinggi. Ketiga, keterampilan yang memadai di antara kader memastikan mereka dapat memanfaatkan fitur dan fungsi sistem secara efektif. Kombinasi dari pelatihan yang baik, penggunaan yang konsisten, dan keterampilan yang cukup ini memastikan bahwa sistem digunakan secara optimal dan memberikan manfaat maksimal bagi penggunanya.

Namun penggunaan sistem belum terbukti mempengaruhi keberhasilan implementasi di Posyandu Bimomartani. Hal ini di karena penggunaan sistem yang tidak digunakan secara rutin dan masih banyaknya anggota Kader yang belum memiliki keterampilan yang baik dalam menggunakan sistem. Oleh karena itu perlu adanya pelatihan tambahan bagi Kader Posyandu Bimomartani dalam menggunakan sistem.

6. Motivasi Kader

Keberhasilan penggunaan sistem di Tirtorahayu didukung oleh motivasi dan komitmen pribadi kader untuk menggunakan teknologi guna meningkatkan pelayanan kesehatan, yang mencerminkan dedikasi dan pemahaman mereka terhadap manfaat jangka panjang sistem informasi. Kader menunjukkan kemandirian dan kemampuan adaptasi yang tinggi dalam mengatasi kendala finansial yang dihadapi. Meskipun harus menggunakan uang pribadi untuk membeli kuota, sikap positif dan upaya kader dalam memanfaatkan sistem kemungkinan besar berkontribusi pada penerimaan yang lebih luas dan penggunaan sistem yang lebih efektif.

Namun Pada Posyandu Bimomartani, motivasi Kader menjadi faktor yang menyebabkan kegagalan implementasi sistem informasi. Pada Posyandu Bimomartani

implementasi sistem yang diprakarsai oleh tim pengembang dan perangkat desa mengalami kegagalan karena kader membutuhkan dukungan, terutama kuota internet. Kader berharap bahwa pihak luar yang memperkenalkan sistem juga menyediakan dukungan finansial untuk biaya internet. Ketidak pemenuhan harapan ini menurunkan motivasi kader untuk menggunakan sistem dan mengubah persepsi mereka tentang nilai dan keberlanjutan sistem. Akibatnya, kader cenderung kembali ke metode pencatatan manual yang dianggap lebih dapat diandalkan dan tidak membebani secara finansial

7. Kemudahan Penggunaan

Berdasarkan Hasil wawancara diketahui bahwa kemudahan penggunaan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi sistem. Peralihan dari sistem manual ke sistem online di Posyandu Tirtorahayu memberikan banyak keuntungan. Pada sistem manual, pengumpulan data dari setiap dusun sering menghasilkan data yang tidak cocok atau tidak sesuai, sehingga sulit untuk sinkronisasi dan dideteksi. Namun, dengan sistem online, data dapat diakses dan dikumpulkan dengan mudah setiap bulan. Deteksi langsung terhadap perbedaan data memastikan keakuratan dan sinkronisasi, memudahkan pelaporan dan evaluasi program kesehatan di Kelompok Kerja 4.

8. Keakuratan

Sistem Informasi Posyandu sangat membantu dalam memastikan data yang lebih akurat dan tersinkronisasi pada Posyandu Tirtorahayu. Dengan sistem online, data diperbarui secara otomatis ketika ada perubahan, seperti ketika balita mencapai usia 60 bulan, sehingga data di sistem selalu *up-to-date*. Sebaliknya, proses manual berisiko mengalami ketidaksesuaian data karena ketergantungan pada input manual yang rentan terhadap kesalahan atau kelalaian. Oleh karena itu, beralih ke sistem online meningkatkan efisiensi dan keakuratan pengelolaan data, yang pada akhirnya mendukung pelaporan dan evaluasi program layanan kesehatan yang lebih efektif.

Pada Posyandu Bimomartani, data yang dihasilkan oleh sistem juga sudah akurat contohnya adalah data terkait apabila ada ibu hamil yang sudah melahirkan maka di sistem akan di update secara otomatis.

9. Kelengkapan dan Keandalan

Berdasarkan hasil wawancara di Posyandu Tirtorahayu di ketahui bahwa penggunaan Sistem Informasi Posyandu (SIP) menawarkan manfaat dalam hal data yang lengkap dan andal. SIP mampu menyediakan informasi secara menyeluruh, meningkatkan kepercayaan pengguna terhadap sistem, serta mengurangi risiko kesalahan yang sering terjadi dengan metode manual.

10. Efektivitas

Sistem ini sangat membantu puskesmas dalam memantau perkembangan anak, termasuk status gizi mereka, sehingga masalah seperti stunting atau kurangnya peningkatan berat badan pada balita dapat segera diidentifikasi dan ditangani dengan cepat.

11. Komunikasi.

Pada Posyandu Bimomartani, Komunikasi menjadi faktor yang menyebabkan kegagalan sistem informasi. Masalah sistem atau kebutuhan pembaruan tidak langsung disampaikan ke tim pengembang, melainkan melalui pihak ketiga, yang menyebabkan respons menjadi lambat dan meningkatkan risiko kesalahan informasi. Pandemi COVID-19 juga memperburuk komunikasi antara tim pengembang dan Posyandu. Akibatnya, penerimaan pengguna menurun karena masalah tidak ditangani dengan cepat dan efektif, biaya pemeliharaan meningkat karena keterlambatan respons, dan efektivitas operasional terganggu karena sistem tidak berfungsi dengan baik atau tidak memenuhi kebutuhan pengguna

BAB 5

Kesimpulan dan Saran

5.1 Kesimpulan

Secara keseluruhan, penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam mengevaluasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi Sistem Informasi Posyandu. Kesimpulan dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan implementasi sistem informasi di Bimomartani:
 - a. Kualitas Sistem meliputi kesulitan *login* ke sistem informasi sehingga dapat mempengaruhi minat pengguna, terbatasnya akses internet dan sistem informasi yang belum terintegrasi dengan sistem yang ada di Puskesmas.
 - b. Kualitas Informasi yaitu sistem yang belum sesuai kebutuhan dan belum lengkap
 - c. Motivasi Kader, menurunnya motivasi Kader menggunakan sistem informasi. Akibatnya, kader lebih memilih kembali ke metode pencatatan manual yang dianggap tidak membebani.
 - d. Komunikasi di Posyandu Bimomartani, masalah sistem disampaikan melalui pihak ketiga, memperlambat respons dan meningkatkan risiko kesalahan informasi. Pandemi COVID-19 memperburuk komunikasi antara tim pengembang dan Posyandu. Akibatnya, penerimaan pengguna menurun.
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi sistem informasi di Tirtorahayu:
 - a. Berdasarkan hasil pengujian hipotesis, diketahui hipotesis-hipotesis yang berpengaruh positif dan signifikan yaitu dari sisi teknologi (*Technology*) kualitas sistem berpengaruh positif terhadap penggunaan sistem dan kepuasan pengguna. Tidak hanya kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan juga berpengaruh positif terhadap penggunaan sistem dan kepuasan pengguna. Dari sisi manusia (*Human*) penggunaan sistem berpengaruh positif terhadap manfaat bersih, kepuasan pengguna juga berpengaruh positif terhadap penggunaan sistem dan manfaat bersih. Sedangkan dari sisi organisasi yaitu dukungan perangkat desa tidak berpengaruh positif terhadap manfaat bersih. Namun, sebenarnya perangkat desa bukan benar-benar tidak mendukung hanya saja dukungan yang diberikan perangkat desa tidak termasuk dalam indikator penelitian ini. Dukungan yang

diberikan oleh perangkat desa seperti menyediakan ruang pertemuan antara Kader dan tim pengembang, menandatangani *MoU* implementasi sistem.

- b. Motivasi Kader, kemudahan penggunaan, keakuratan, kelengkapan dan efektivitas sistem juga menjadi faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi sistem informasi di Posyandu Tirtorahayu.
- c. Faktor-faktor keberhasilan sistem dapat dijadikan pedoman apabila akan melakukan implementasi sistem informasi posyandu, adapun faktor-faktor yang perlu diperhatikan adalah kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, kepuasan pengguna, penggunaan sistem dan *Net benefit*.

5.2 Saran

Terdapat beberapa hal yang dapat menjadi saran atau rekomendasi berdasarkan faktor-faktor kegagalan implementasi sistem informasi posyandu agar sistem informasi dapat berjalan dengan baik:

1. Masalah teknis seperti kesulitan *login* perlu ditangani secepatnya, mungkin melalui pelatihan tambahan untuk kader atau pembaruan pada sistem untuk meningkatkan aksesibilitas dan kegunaannya.
2. Melakukan evaluasi dan pengumpulan umpan balik secara rutin dari kader sehingga dapat mengungkap kekurangan sistem dan area yang membutuhkan perbaikan atau dukungan tambahan agar informasi yang dihasilkan sistem sesuai dengan kebutuhan.
3. Meningkatkan komunikasi tentang manfaat sistem dan mendiskusikan tantangan yang dihadapi oleh kader dalam implementasi dapat membantu menyesuaikan strategi dukungan. Dengan meningkatkan kesadaran tentang pentingnya dukungan dan memfasilitasi sumber daya yang diperlukan, implementasi sistem informasi di Posyandu dapat diterapkan.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Meskipun demikian, penelitian ini memiliki keterbatasan, terutama dalam pengumpulan data kualitatif yang dilakukan dalam jangka waktu yang cukup lama setelah pelaksanaan di Bimomartani. Oleh karena itu, logbook implementasi SIP yang teratur dan lengkap sangat diperlukan. Selanjutnya, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengembangkan strategi implementasi SIP yang sesuai dengan kondisi setempat, dengan mempertimbangkan faktor teknologi, manusia, dan organisasi. Strategi yang disarankan mencakup dukungan kepemimpinan, kesiapan dan kolaborasi, dukungan anggota tim, dan pengetahuan teknis serta keterampilan anggota tim.

Daftar Pustaka

- Abda'u, P. D., Winarno, W. W., & Henderi. (2018a). Evaluation of SIMRS Implementation Using the HOT-Fit Method at RSUD dr. Soedirman Kebumen. *INTENSIF: Jurnal Ilmiah Penelitian Dan Penerapan Teknologi Sistem Informasi*, 2(1), 46. <https://ojs.unpkediri.ac.id/index.php/intensif/article/view/11817>
- Abda'u, P. D., Winarno, W. W., & Henderi, H. (2018b). Evaluasi Penerapan SIMRS Menggunakan Metode HOT-Fit di RSUD dr. Soedirman Kebumen. *INTENSIF: Jurnal Ilmiah Penelitian Dan Penerapan Teknologi Sistem Informasi*, 2(1), 46. <https://doi.org/10.29407/intensif.v2i1.11817>
- Abdillah, W., & Hartono, J. (2015). *Partial least square (PLS) : alternatif Structural Equation Modeling (SEM) dalam penelitian bisnis* (D. Prabantini (ed.); 1st ed.). Yogyakarta : Andi.
- Alhamid, O. T., & Anufia, B. (2019). *Instrumen Pengumpulan Data*.
- Alotaibi, Y. K., & Federico, F. (2017). The impact of health information technology on patient safety. *Saudi Medical Journal*, 38(12), 1173–1180. <https://doi.org/10.15537/smj.2017.12.20631>
- Azizah, N. (2012). *Pengembangan Sistem Informasi Posyandu Berbasis Web (Studi Kasus: Posyandu Cempaka II Kelurahan Barangsang Kota Bogor)*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Chamid, A., Santi, M. W., Rachmawati, E., & Yunus, M. (2022). Evaluasi Penggunaan Sistem E-Posyandu dengan Metode Technology Acceptance Model (TAM) di Posyandu Manggis 15, 15A, dan 18 Dusun Darungan Jember. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(4), 1105–1112. <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF>
- Chen, Q. (2019). Toward realizing self-protecting healthcare information systems: Design and security challenges. In *Advances in Computers* (Vol. 114, pp. 113–149). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/bs.adcom.2019.02.003>
- Chen, Y. C., Hu, L. T., Tseng, K. C., Juang, W. J., & Chang, C. K. (2019). Cross-boundary e-government systems: Determinants of performance. *Government Information Quarterly*, 36(3), 449–459. <https://doi.org/10.1016/j.giq.2019.02.001>
- Chiu, C., Chiu, C., & Chang, H. (2007). Examining the integrated influence of fairness and quality on learners' satisfaction and Web-based learning continuance intention. *Information Systems Journal*, 17(3), 271–287. <https://doi.org/10.1111/j.1365->

2575.2007.00238.x

- Darhayati, N. (2018). *Memahami Faktor Kegagalan Implementasi Sistem Informasi Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (Blud) Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)*. Universitas Islam Indonesia.
- Daryanto, E. (2022). The Influence of Information System Quality, Information Quality and Perceived Usefulness on User Satisfaction of Personnel Information Systems (Study at The Indonesian Army Crypto and Cyber Centre). *Journal of Positive School Psychology*, 2022(3), 9814–9830. <http://journalppw.com>
- Davis, F. D. (1989). Perceived Usefulness , Perceived Ease of Use , and User Acceptance of. *Management Information Systems Research Center*, 13(3), 319–340.
- Deharja, A., Hargono, A., Santi, M. W., Nandini, N., & Damayanti, N. A. (2020). Evaluating the Usability of Hospital Information System (HIS) Through Human Organization Technology-Fit (Hot-Fit) Model. *International Proceedings the 2nd International Scientific Meeting on Health Information Management (ISMohIM) 2020*, 5(1171), 380–389.
<https://publikasi.apfirmik.or.id/index.php/ismohim2020/article/view/160/157>
- Delone, W. H., & Mclean, E. R. (2003). The DeLone and McLean Model of Information Systems Success: A Ten-Year Update. *Information Systems Research, Journal of Management Information Systems*, 19(4), 9–30.
- DeLone, W. H., & McLean, E. R. (2003). The DeLone and McLean Model of Information Systems Success: A Ten-Year Update. *Journal of Management Information Systems*, 19(4), 9–30. <https://doi.org/10.1080/07421222.2003.11045748>
- Deng, H., & Gupta, P. (2005). Critical Success Factors for Information Systems Implementation: An End-User Perspective. *Managing Modern Organizations Through Information Technology*, 80–83. <http://www.irma-international.org/viewtitle/32544/>
- Dijaya, R., Cholifah, C., Djauharoh, D., Nisak, U., & Syahminan, S. (2019). Visual cohort baby recording based on internet of things for maternal and child health service. *Journal of Physics: Conference Series*, 1402(7), 077038. <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1402/7/077038>
- Febrita, H., Martunis, M., Syahrizal, D., Abdat, M., & Bakhtiar, B. (2021). Analysis of Hospital Information Management System Using Human Organization Fit Model. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 23. <https://doi.org/10.20473/jaki.v9i1.2021.23-32>
- Gangwar, H., Date, H., & Ramaswamy, R. (2015). Understanding determinants of cloud

- computing adoption using an integrated TAM-TOE model. *Journal of Enterprise Information Management*, 28(1), 107–130. <https://doi.org/10.1108/JEIM-08-2013-0065>
- Goodhue, D. L., & Thompson, R. L. (1995). Task-Technology Fit and Individual. *Management Information Systems Research Center*, 19(2), 213–236.
- Halawi, L. A., McCarthy, R. V., & Aronson, J. E. (2007). An empirical investigation of knowledge management systems' success. In *Journal of Computer Information Systems* (Vol. 48, Issue 2, pp. 121–135). <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08874417.2008.11646014>
- Hamid, R. S., & Anwar, S. M. (2019). STRUKTURAN EQUATION MODELING (SEM) BERBASIS VARIAN : Konsep Dasar dan Aplikasi dengan Program SmartPLS 3.2.8 dalam Riset Bisnis. In Abiratno, S. Nurdiyanti, & A. D. Raksanagara (Eds.), *PT Inkubator Penulis Indonesia*. PT Inkubator Penulis Indonesia.
- Hardiyana, B., & Suendi, I. (2014). Baby Data Collection Information System. *JATI - Jurnal Teknologi Dan Informasi UNIKOM*, 1(6). <https://ojs.unikom.ac.id/index.php/jati/article/view/792>
- Henseler, J., Ringle, C. M., & Sinkovics, R. R. (2009). The use of partial least squares path modeling in international marketing. In *Advances in International Marketing* (Vol. 20, Issue 2009, pp. 277–319). [https://doi.org/10.1108/S1474-7979\(2009\)0000020014](https://doi.org/10.1108/S1474-7979(2009)0000020014)
- Iivari, J. (2005). An empirical test of the DeLone-McLean model of information system success. *ACM SIGMIS Database: The DATABASE for Advances in Information Systems*, 36(2), 8–27. <https://doi.org/10.1145/1066149.1066152>
- Ismail, S., Alshamari, M., Latif, K., & Ahmad, H. F. (2017). A Granular Ontology Model for Maternal and Child Health Information System. *Journal of Healthcare Engineering*, 2017, 1–9. <https://doi.org/10.1155/2017/9519321>
- Isnaeningsih, H. N., Fitriati, A., Pujiharto, P., & Astuti, H. J. (2021). The influence Quality of information, Sistem Quality and Service Quality on Satisfaction and User Performace. *Jurnal Manajemen Bisnis*, 12(2), Layouting. <https://doi.org/10.18196/mb.v12i2.11185>
- Jambago, N. S., Ennimay, E., Priwahyuni, Y., Yunita, J., & Jepisah, D. (2022). Penerapan Aplikasi e-Puskesmas dengan Pendekatan HOT-Fit di Kabupaten Siak (Studi Kualitatif). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(1), 58. <https://doi.org/10.26714/jkmi.17.1.2022.58-66>
- Jiang, J. J., Klein, G., & Balloun, J. (1996). Ranking of system implementation success

- factors. *Project Management Journal*, 27(4), 49–54.
<https://www.wcu.edu/pmi/1998/J96DEC49.PDF>
- Keikhosrokiani, P., Mustaffa, N., Zakaria, N., & Abdullah, R. (2020). Assessment of a medical information system: the mediating role of use and user satisfaction on the success of human interaction with the mobile healthcare system (iHeart). *Cognition, Technology & Work*, 22(2), 281–305. <https://doi.org/10.1007/s10111-019-00565-4>
- Kositaurit, B., Ngwenyama, O., & Osei-Bryson, K.-M. (2006). An exploration of factors that impact individual performance in an ERP environment: an analysis using multiple analytical techniques. *European Journal of Information Systems*, 15(6), 556–568. <https://doi.org/10.1057/palgrave.ejis.3000654>
- Krisbiantoro, D., M.Suyanto, & Luthfi, E. taufiq. (2015). Evaluasi Keberhasilan Implementasi Sistem Informasi Dengan Pendekatan HOT FIT Model. *Konferensi Nasional Sistem & Informatika*, 5–10.
- Kulkarni, U., Ravindran, S., & Freeze, R. (2007). A Knowledge Management Success Model: Theoretical Development and Empirical Validation. *Journal of Management Information Systems*, 23(3), 309–347. <https://doi.org/10.2753/NUS0742-1222230311>
- Kuo, C.-S., & Hsu, C.-C. (2022). Continuance Intention to Use and Perceived Net Benefits as Perceived by Streaming Platform Users: An Application of the Updated IS Success Model. *Behavioral Sciences*, 12(5), 124. <https://doi.org/10.3390/bs12050124>
- Leclercq, A. (2007). The perceptual evaluation of information systems using the construct of user satisfaction. *ACM SIGMIS Database: The DATABASE for Advances in Information Systems*, 38(2), 27–60. <https://doi.org/10.1145/1240616.1240621>
- Lenny, P. Y., & Kridanto, S. (2019). Analysis of user acceptance, service quality, and customer satisfaction of hospital management information system. *Journal of Physics: Conference Series*, 1193(1), 012001. <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1193/1/012001>
- Maghfiroh, S. A., & Wulandari, R. D. (2022). Evaluation Of Posyandu Information Systems Using The Health Metric Network Model. *The Indonesian Journal of Public Health*, 17(3), 439–450. <https://doi.org/10.20473/ijph.v17i3.2022.439-450>
- Mahmud, A., Prayogo, D., Susilowati, N., Handayani, B. D., & Mardi, M. (2023). Analyzing the Effects of System Quality on the Net Benefits of the Village Financial System (Siskeudes): Information Quality and User Satisfaction as Mediating Variables. *Management and Accounting Review*, 22(1), 105–127. <https://ir.uitm.edu.my/id/eprint/76885/>

- Maita, I., & Ayu Riski, I. D. (2020). Human Organization and Technology-Fit Model to Evaluate Implementation of Library Information System. *KnE Social Sciences*, 2020, 228–238. <https://doi.org/10.18502/kss.v4i14.7880>
- McGill, T., Hobbs, V., & Klobas, J. (2003). User Developed Applications and Information Systems Success. *Information Resources Management Journal*, 16(1), 24–45. <https://doi.org/10.4018/irmj.2003010103>
- Nasution, S. W., & Chairunnisa, C. (2023). Hospital Management Information System Implementation Assessment Using HOT-FIT Model in Langsa General Hospital Aceh, Indonesia. *Majalah Kedokteran Bandung*, 55(1), 13–20. <https://doi.org/10.15395/mkb.v55n1.280>
- Nkanata, M. G., Makori, E. O., & Irura, G. (2018). Comparative analysis of hospital information management systems among healthcare workers in two selected hospitals in Kenya. *Library Philosophy and Practice*, December 2018, 1–19. <https://core.ac.uk/download/pdf/188141095.pdf>
- Nugraha, A., Ifmaily, I., Burhan, I. R., Asyari, D. P., & Hasnah, F.-. (2022). Evaluasi Penggunaan SIMRS dengan Metode Technology Acceptance Model (TAM) di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh. *JIK JURNAL ILMU KESEHATAN*, 6(2), 324. <https://doi.org/10.33757/jik.v6i2.559>
- Pamungkas, S. B., Agushybana, F., & Adi, K. (2019). Evaluasi Kelayakan Implementasi Sistem Informasi Surveilans Kesehatan Ibu Anak dan Gizi dengan Model Task Technology Fit di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 7(2), 96–101. <https://doi.org/10.14710/jmki.7.2.2019.96-101>
- Patma, T. S., Fienaningsih, N., Rahayu, K. S., & Artatanaya, I. G. L. S. (2021). Impact of Information Quality on Customer Perceived Value, Experience Quality, and Customer Satisfaction from Using GoFood Application. *Journal of Indonesian Economy and Business*, 36(1), 51. <https://doi.org/10.22146/jieb.59810>
- Petter, S., DeLone, W., & McLean, E. (2008). Measuring information systems success: models, dimensions, measures, and interrelationships. *European Journal of Information Systems*, 17(3), 236–263. <https://doi.org/10.1057/ejis.2008.15>
- Po-An Hsieh, J. J., & Wang, W. (2007). Explaining employees' Extended Use of complex information systems. *European Journal of Information Systems*, 16(3), 216–227. <https://doi.org/10.1057/palgrave.ejis.3000663>
- Poulsen, A. (2020). A Partial Test and Development of Delone and Mclean's Model of IS Success. *Australasian Journal of Information Systems*, 24(1), 90–109.

<https://doi.org/10.3127/ajis.v24i0.2769>

- Preece, J. (2002). *Interaction Design - Beyond Human-Computer Interaction* (1st edition). In *John Wiley & Sons* (1st ed.). [https://doi.org/10.1016/S0010-4485\(86\)80021-5](https://doi.org/10.1016/S0010-4485(86)80021-5)
- Putra, W. B. T. S. (2022). Permasalahan, Kepercayaan Umum dan Prosedur Penggunaan Partial Least Squares Structural Equation Modeling Pada Penelitian Bisnis. *South Asian Journal of Social Studies and Economics*, 14(May), 1–20. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6545357>
- RI, D. K. (2011). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*.
- Rockart, J. F., & Morton, M. S. S. (1984). Implications of Changes in Information Technology for Corporate Strategy. *Interfaces*, 14(1), 84–95. <https://doi.org/10.1287/inte.14.1.84>
- Saputra, A. B. (2013). *Evaluate Success Factors Implementation Of Management Information Systems Hospital At PKU Muhammadiyah Hospital Sruweng By Using Hot-Fit Method*. <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/32703>
- Saputro, N. D., Waliyansyah, R. R., Novita, M., & Putri, V. A. (2022). Information System Management of Posyandu Activities Based on Web-Based Integrated Line Messenger at Posyandu Anggrek II, Purwosari Village. *Proceedings of the 2nd International Conference on Education and Technology (ICETECH 2021)*, 630(Icetech 2021), 253–260. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.220103.037>
- Sebetci, Ö. (2018). Enhancing end-user satisfaction through technology compatibility: An assessment on health information system. *Health Policy and Technology*, 7(3), 265–274. <https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2018.06.001>
- Setyawanto, M. B., Risky Niahastuningtyas, & Sugi Hayati. (2022). Penerapan Metode Human Organization Technology (HOT) Fit Model Untuk Evaluasi Implementasi Pelayanan Imunisasi Balita Di Lingkungan Rt 001/07 Desa Krukut Kecamatan Limo Kota Depok. *Jurnal Teknik Informatika*, 8(1), 37–44. <https://doi.org/10.51998/jti.v8i1.452>
- Sholihah, N., & Kusumadewi, S. (2015). Sistem Informasi Posyandu Kesehatan Ibu Dan Anak. *Prosiding SNATIF*, 1, 207–214.
- Sibuea, G. H. C., Napitupulu, T. A., & Condrobimo, A. R. (2017). An evaluation of information system using HOT-FIT model: A case study of a hospital information system. *2017 International Conference on Information Management and Technology (ICIMTech)*, 2018-Janua(November), 106–111. <https://doi.org/10.1109/ICIMTech.2017.8273520>

- Stair, R. M., & Reynolds, G. W. (1999). Fundamentals of Information Systems. In T. Polle, T. Ripke, & K.-D. Schewe (Eds.), *Fundamentals of Information Systems*. Springer US. <https://doi.org/10.1007/978-1-4615-5137-9>
- Stair, R., & Reynolds, G. W. (1992). Principles of Information Systems: A Managerial Approach. *Social Science Computer Review*, 10(3), 449–449. <https://doi.org/10.1177/089443939201000340>
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (25th ed.). ALFABETA.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Alfabeta.
- Suwarno, T. (2022). *Evaluation Of E-Learning Systems Using The Human, Organization, And Technology–Fit (Hot–Fit) Model: Case Study Of The Aipki Region Iv Online Course Program At The Faculty Of Medicine, Islamic University Of Indonesia*. <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/41522>
- Tawar, Santoso, A. F., & Salma, Y. S. (2022). HOT FIT Model in Information Systems Management. *Bincang Sains Dan Teknologi*, 1(02), 76–82. <https://journal.iistr.org/index.php/BST/article/view/144>
- Venkatesh, V., Morris, M. G., Davis, G. B., & Davis, F. D. (2003). User Acceptance of Information Technology: Toward a Unified View. *Management Information Systems Research Center*, 27(3), 425–478.
- WHO. (2008). *Framework and standards for country health information systems*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43872>
- Widaningsih, S., & Efendi, F. K. (2020). Sistem Pelayanan Posyandu Berbasis Web Sebagai Sarana dalam Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak Di Posyandu Sartika Cikondang. *Media Jurnal Informatika*, 10(2), 29. <https://doi.org/10.35194/mji.v10i2.880>
- Wilson, M., & Howcroft, D. (2002). Re-conceptualising failure: social shaping meets IS research. *European Journal of Information Systems*, 11(4), 236–250. <https://doi.org/10.1057/palgrave.ejis.3000437>
- Yamin, S., & H, K. (2009). *Structural equation modeling: Belajar lebih mudah teknik analisis data kuesioner dengan Lisrel-PLS*. Salemba Infotek.
- Yucel, G., Cebi, S., Hoege, B., & Ozok, A. F. (2012). A fuzzy risk assessment model for hospital information system implementation. *Expert Systems with Applications*, 39(1), 1211–1218. <https://doi.org/10.1016/j.eswa.2011.07.129>
- Yuniarti, I. F., Novrikasari, N., & Misnaniarti, M. (2021). Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Kualitas Pelayanan pada Kepuasan Pengguna dan Dampaknya pada

- Manfaat Bersih (Penelitian terhadap Sistem Informasi Surveilans Penyakit Tidak Menular). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 6(1), 161–180.
<https://doi.org/10.14710/jekkk.v6i1.8003>
- Yusof, M. M., Paul, R. J., & Stergioulas, L. K. (2006). Towards a Framework for Health Information Systems Evaluation. *Proceedings of the 39th Annual Hawaii International Conference on System Sciences (HICSS'06)*, 10.
<https://doi.org/10.1109/HICSS.2006.491>
- Zaied, A. N. H. (2012). An Integrated Success Model for Evaluating Information System in Public Sectors. *Journal of Emerging Trends in Computing and Information ...*, 3(6), 814–825.
<http://www.publications.zu.edu.eg/Pages/PubShow.aspx?ID=16826&pubID=18>
- Zhou, L. L., Owusu-Marfo, J., Asante Antwi, H., Antwi, M. O., Kachie, A. D. T., & Ampon-Wireko, S. (2019). “Assessment of the social influence and facilitating conditions that support nurses’ adoption of hospital electronic information management systems (HEIMS) in Ghana using the unified theory of acceptance and use of technology (UTAUT) model”. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 19(1), 230.
<https://doi.org/10.1186/s12911-019-0956-z>

LAMPIRAN A

Kuesioner penelitian:

KUESIONER PENELITIAN KADER, BIDAN dan PLKB EVALUASI FAKTOR KEBERHASILAN DAN KEGAGALAN SISTEM INFORMASI POSYANDU KESEHATAN IBU DAN ANAK MENGGUNAKAN METODE HOT FIT

Assalamualaikum Wr. Wb

Perkenalkan saya Cicin Hardiyanti P, Mahasiswi Magister Informatika Konsentrasi Informatika Medis Fakultas Teknologi Industri Universitas Islam Indonesia. Saat ini saya sedang melakukan penelitian untuk memenuhi tugas akhir Tesis.

Sehubungan dengan hal ini, saya memohon dengan hormat kesediaan Bapak/Ibu/Saudara(i) untuk meluangkan waktu mengisi kuesioner ini. Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor keberhasilan implementasi Sistem Informasi Posyandu Kesehatan Ibu dan Anak Menggunakan Metode HOT Fit. Diharapkan Bapak/Ibu/Saudara(i) dapat mengisi kuesioner dengan jujur sesuai dengan pendapat dan keadaan yang sesungguhnya, semua data yang diisi akan terjaga kerahasiaannya dan akan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian. Semua jawaban bernilai benar jika sesuai dengan keadaan yang dialami Bapak/Ibu/Saudara(i). Atas kesediaan waktu dan bantuan Bapak/Ibu/Saudara(i) dalam mengisi kuesioner ini saya ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

A. Data Diri Responden

1. Jenis Kelamin : Pria Wanita
2. Usia : tahun
3. Pendidikan terakhir : SMA Diploma (D1/D3) Sarjana(S1)
Pasca Sarjana (S2) Lainnya :.....
4. Jabatan : Kader Bidan PLKB

B. Keterangan Cara Pengisian

Petunjuk : Bapak/Ibu/Saudara(i) dimohon untuk memberikan tanda centang/*checklist* (√) pada salah satu alternatif jawaban yang paling sesuai menurut pendapat

Bapak/Ibu/Saudara(i). Silahkan Bapak/Ibu/Saudara(i) memilih jawaban pada kolom yang tersedia, dengan skala penilaian sebagai berikut:

1 = Sangat Tidak Setuju (STS)

2 = Tidak Setuju (TS)

3 = Netral (N)

4 = Setuju (S)

5 = Sangat Setuju (SS)

Kode	Pernyataan	SKALA PENGUKURAN				
		STS	TS	N	S	SS
KS1	Sistem informasi mudah untuk dipelajari					
KS2	Tampilan sistem sederhana dan tidak membingungkan					
KS3	Sistem informasi mudah digunakan					
KS4	Sistem memiliki fungsi keamanan yang baik					
KS5	Sistem informasi dapat digunakan di mana saja					
KS6	Sistem sangat handal dan jarang terjadi error pada sistem informasi					
KS7	Sistem membantu saya menemukan informasi dengan mudah					
KS8	Sistem menampilkan pencarian dengan cepat					
KI1	Informasi yang dihasilkan dapat diandalkan dan sesuai dengan data yang dimasukkan					
KI2	Informasi yang dihasilkan tepat dan akurat					
KI3	Informasi yang dihasilkan sangat lengkap dan detail					

KI4	Informasi yang dihasilkan mudah untuk dibaca					
KI5	Sistem memberikan informasi yang dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya					
PS1	Saya mengikuti pelatihan-pelatihan yang diadakan untuk menggunakan sistem informasi					
PS2	Saya sering menggunakan sistem informasi untuk pencatatan data posyandu					
PS3	Saya memiliki keterampilan yang baik dalam menggunakan sistem informasi					
KL1	Pengembang menyelesaikan masalah yang dihadapi sampai selesai					
KL2	Layanan yang cepat dan responsif dari pihak pengembang sistem informasi					
KP1	Sistem informasi sudah sesuai dengan harapan saya					
KP2	Saya puas menggunakan sistem informasi posyandu karena informasi yang dihasilkan relevan, sangat lengkap dan detail					
KP3	Menggunakan sistem informasi membantu saya menyelesaikan tugas lebih cepat					
KP4	Menggunakan sistem informasi membuat pekerjaan saya lebih mudah					

KP5	Saya senang menggunakan sistem informasi					
DPD1	Perangkat desa mendukung pelatihan penggunaan sistem informasi					
DPD2	Implementasi sistem informasi didukung oleh perangkat desa					
DPD3	Perangkat desa menyediakan sumber daya, sarana dan prasarana (hardware, software, infrastruktur jaringan, pemeliharaan dan dukungan teknik) yang mendukung penggunaan sistem informasi					
DPD4	Implementasi sistem informasi telah direncanakan dengan baik oleh pihak desa					
DPD5	Perangkat desa merencanakan penggunaan SIP untuk meningkatkan pelayanan posyandu					
NB1	Sistem informasi membantu tugas pekerjaan sehari-hari					
NB2	Sistem informasi dapat meningkatkan efisiensi pekerjaan					
NB3	Sistem informasi membantu pencapaian tujuan dengan efektif					
NB4	Sistem informasi dapat meningkatkan komunikasi antar seluruh bagian					
NB5	Sistem informasi dapat mendukung tujuan dari posyandu					

LAMPIRAN B

Hasil Rekapitulasi Data Kuesioner

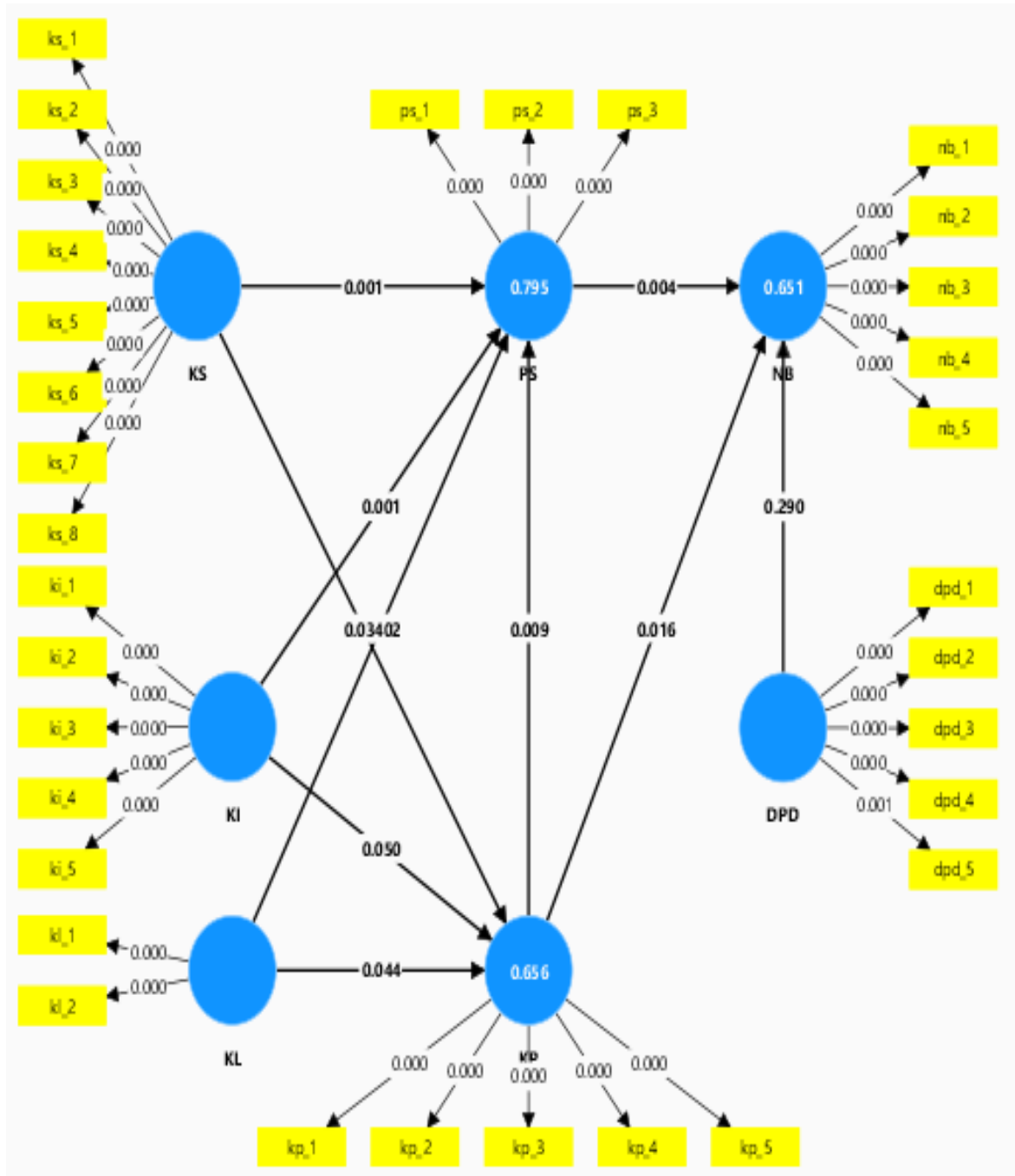
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI		
1	Responden	Kualitar Sirtom								Kualitar Infarmari					Ponnggunaan Sirtom			Kualitar Layanan		Kopuaran Ponngguna					Dukungan Perangkat Dora					Net Benefit							
2		kr_1	kr_2	kr_3	kr_4	kr_5	kr_6	kr_7	kr_8	ki_1	ki_2	ki_3	ki_4	ki_5	pr_1	pr_2	pr_3	kl_1	kl_2	kp_1	kp_2	kp_3	kp_4	kp_5	dpd_1	dpd_2	dpd_3	dpd_4	dpd_5	nb_1	nb_2	nb_3	nb_4	nb_5			
3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4		
4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4		
5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
6	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
7	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5		
8	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5		
9	7	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
10	8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
11	9	4	4	4	4	4	4	5	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3		
12	10	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	2	4	2	4	2	4	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4		
13	11	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	3	4	4	5	4	5	4	4		
14	12	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5		
15	13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4		
16	14	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	4	4	3	4	4	4	2	4	2	4	2	4	2	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4		
17	15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	3	5	5	5	5	5	5		
18	16	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	2	2	3	5	5	5	5	5	5		
19	17	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5		
20	18	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4		
21	19	4	4	4	5	5	5	5	5	4	3	4	3	4	4	4	4	2	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4		
22	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4		
23	21	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	3	4	4	4	4		
24	22	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	3	3	5	5	5	5	5		
25	23	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4			
26	24	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
27	25	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5		
28	26	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5		
29	27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5		
30	28	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5		
31	29	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	1	1	1	5	5	5	5	5	5		
32	30	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	2	2	2	5	5	5	5	5		
33	31	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	2	3	3	5	5	5	5	5	5		
34	32	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	
35	33	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	3	3	3	4	3	5	5	5	5	5	5	
36																																					
37		Kualitar Sirtom								Kualitar Infarmari					Ponnggunaan Sirtom			Kualitar Layanan		Kopuaran Ponngguna					Dukungan Perangkat Dora					Net Benefit							
38		kr_1	kr_2	kr_3	kr_4	kr_5	kr_6	kr_7	kr_8	ki_1	ki_2	ki_3	ki_4	ki_5	pr_1	pr_2	pr_3	kl_1	kl_2	kp_1	kp_2	kp_3	kp_4	kp_5	dpd_1	dpd_2	dpd_3	dpd_4	dpd_5	nb_1	nb_2	nb_3	nb_4	nb_5			
39	STS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	
40	TS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	2	3	0	1	3	3	3	3	4	1	0	0	0	0	0		
41	N	2	2	3	2	2	2	2	3	2	4	1	2	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	11	11	8	10	10	3	3	0	2	2		
42	S	13	15	14	18	17	13	13	14	12	7	14	12	12	16	16	17	15	15	8	9	9	12	10	14	10	12	10	16	5	6	13	11	11			
43	SS	16	16	16	13	14	18	18	16	19	22	18	19	18	17	17	16	15	18	21	22	21	21	22	5	9	4	8	5	20	19	20	20	20			
44	Total	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	

Perrentare	Kualitar Sirtom								Kualitar Infarmari					Ponnggunaan Sirtom			Kualitar Layanan		Kopuaran Ponngguna					Dukungan Perangkat Dora					Net Benefit					
	kr_1	kr_2	kr_3	kr_4	kr_5	kr_6	kr_7	kr_8	ki_1	ki_2	ki_3	ki_4	ki_5	pr_1	pr_2	pr_3	kl_1	kl_2	kp_1	kp_2	kp_3	kp_4	kp_5	dpd_1	dpd_2	dpd_3	dpd_4	dpd_5	nb_1	nb_2	nb_3	nb_4	nb_5	
1-STS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.03	3.03	3.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2-TS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6.06	0.00	12.12	6.06	9.09	0.00	3.03	9.09	9.09	24.24	12.12	3.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3-N	6.06	6.06	9.09	6.06	6.06	6.06	6.06	9.09	6.06	12.12	3.03	6.06	9.09	0.00	0.00	0.00	3.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	33.33	33.33	24.24	30.30	24.24	24.24	0.00	0.00	6.06	6.06	
4-S	39.39	45.45	42.42	54.55	51.52	39.39	39.39	42.42	36.36	21.21	42.42	36.36	36.36	48.48	48.48	51.52	45.45	45.45	24.24	27.27	27.27	36.36	30.30	42.42	30.30	36.36	30.30	48.48	15.15	18.18	39.39	33.33	33.33	
5-SS	54.55	48.48	48.48	39.39	42.42	54.55	54.55	48.48	57.58	66.67	54.55	57.58	54.55	51.52	51.52	48.48	45.45	54.55	63.64	66.67	63.64	63.64	66.67	15.15	27.27	12.12	24.2							

LAMPIRAN C

Output SmartPLS. 4.1.2

Hasil Model



Outer Loading

SmartPLS 4

SmartPLS Export

Edit Save Excel HTML Create data file Compare

PLS-SEM algorithm

Outer loadings - Matrix Copy to Excel Copy to R

	DPD	KI	KL	KP	KS	NB	PS
dpd_1	0.942						
dpd_2	0.968						
dpd_3	0.887						
dpd_4	0.901						
dpd_5	0.753						
ki_1		0.849					
ki_2		0.915					
ki_3		0.703					
ki_4		0.878					
ki_5		0.899					
kl_1			0.921				
kl_2			0.896				
kp_1				0.895			
kp_2				0.830			
kp_3				0.854			
kp_4				0.875			
kp_5				0.827			
ks_1					0.843		
ks_2					0.833		

Graphical

Graphical output

Final results

- Path coefficients
- Indirect effects
- Total effects
- Outer loadings
 - Matrix
 - List
- Outer weights
- Latent variables
- Residuals

Quality criteria

- R-square
- f-square
- Construct reliability and validity
- Discriminant validity
- Collinearity statistics (VIF)
- Model fit
- Model selection criteria

Outer loading-Lanjutan

SmartPLS 4

SmartPLS Export

Edit Save Excel HTML Create data file Compare

PLS-SEM algorithm

Outer loadings - Matrix Copy to Excel Copy to R

	DPD	KI	KL	KP	KS	NB	PS
kp_3				0.854			
kp_4				0.875			
kp_5				0.827			
ks_1					0.843		
ks_2					0.833		
ks_3					0.867		
ks_4					0.909		
ks_5					0.879		
ks_6					0.826		
ks_7					0.895		
ks_8					0.846		
nb_1						0.931	
nb_2						0.941	
nb_3						0.933	
nb_4						0.925	
nb_5						0.922	
ps_1							0.939
ps_2							0.980
ps_3							0.959

Graphical

Graphical output

Final results

- Path coefficients
- Indirect effects
- Total effects
- Outer loadings
 - Matrix
 - List
- Outer weights
- Latent variables
- Residuals

Quality criteria

- R-square
- f-square
- Construct reliability and validity
- Discriminant validity
- Collinearity statistics (VIF)
- Model fit
- Model selection criteria

Construct Reliability and Validity

SmartPLS 4 - Construct reliability and validity - Overview

	Cronbach's alpha	Composite reliability (rho_a)	Composite reliability (rho_c)	Average variance extracted (AVE)
DPD	0.953	0.916	0.952	0.798
KI	0.904	0.926	0.929	0.726
KL	0.790	0.799	0.904	0.826
KP	0.909	0.912	0.932	0.734
KS	0.951	0.959	0.959	0.745
NB	0.961	0.963	0.970	0.866
PS	0.956	0.957	0.972	0.920

Discriminant Validity

Cross Loading

SmartPLS 4 - Discriminant validity - Cross loadings

	DPD	KI	KL	KP	KS	NB	PS
kp_3	0.218	0.650	0.626	0.854	0.619	0.563	0.432
kp_4	0.184	0.560	0.584	0.875	0.584	0.566	0.490
kp_5	0.284	0.564	0.436	0.827	0.667	0.616	0.381
ks_1	0.256	0.438	0.481	0.474	0.843	0.512	0.580
ks_2	0.203	0.380	0.386	0.421	0.833	0.454	0.481
ks_3	0.383	0.316	0.348	0.511	0.867	0.463	0.367
ks_4	0.356	0.276	0.353	0.430	0.909	0.335	0.479
ks_5	0.394	0.262	0.218	0.435	0.879	0.372	0.313
ks_6	0.344	0.348	0.232	0.503	0.826	0.308	0.406
ks_7	0.301	0.552	0.393	0.691	0.895	0.528	0.510
ks_8	0.226	0.560	0.397	0.622	0.846	0.486	0.529
nb_1	0.236	0.683	0.664	0.596	0.436	0.931	0.668
nb_2	0.147	0.722	0.712	0.547	0.357	0.941	0.685
nb_3	0.246	0.681	0.624	0.641	0.515	0.933	0.635
nb_4	0.255	0.735	0.617	0.728	0.601	0.925	0.685
nb_5	0.142	0.773	0.690	0.667	0.448	0.922	0.685
ps_1	0.143	0.705	0.753	0.533	0.522	0.736	0.939
ps_2	0.087	0.752	0.753	0.499	0.510	0.695	0.980
ps_3	0.063	0.742	0.738	0.516	0.529	0.645	0.959

Fornell Lacker

SmartPLS 4 interface showing the Fornell-Larcker criterion for discriminant validity. The table displays the following values:

	DPD	KI	KL	KP	KS	NB	PS
DPD	0.893						
KI	0.037	0.852					
KL	0.096	0.685	0.909				
KP	0.257	0.709	0.693	0.857			
KS	0.350	0.472	0.416	0.606	0.863		
NB	0.221	0.773	0.710	0.686	0.510	0.931	
PS	0.102	0.764	0.780	0.538	0.542	0.722	0.959

Uji Hipotesis

SmartPLS 4 interface showing the path coefficients - Mean, STDEV, T values, p values. The table displays the following values:

	Original sample (O)	Sample mean (M)	Standard deviation (STDEV)	T statistics (O /STDEV)	P values
DPD -> NB	0.067	0.061	0.121	0.554	0.290
KI -> KP	0.334	0.342	0.203	1.646	0.050
KI -> PS	0.512	0.525	0.168	3.044	0.001
KL -> KP	0.336	0.306	0.197	1.705	0.044
KL -> PS	0.594	0.591	0.211	2.819	0.002
KP -> NB	0.400	0.411	0.186	2.157	0.016
KP -> PS	-0.426	-0.406	0.180	2.370	0.009
KS -> KP	0.308	0.316	0.169	1.823	0.034
KS -> PS	0.311	0.278	0.101	3.079	0.001
PS -> NB	0.500	0.478	0.189	2.642	0.004

R-Square

The image shows the SmartPLS 4 software interface. At the top, there is a green navigation bar with icons for Edit, Save, Excel, HTML, Create data file, and Compare. Below this, the main window is titled "PLS-SEM algorithm" and "R-square - Overview". The "R-square - Overview" section contains a table with the following data:

	R-square	R-square adjusted
KP	0.656	0.621
NB	0.651	0.615
PS	0.795	0.765

On the left side, there is a navigation menu under "Quality criteria" with "R-square" expanded. The "Overview" option is selected, and other options include "R-square - Bar chart" and "R-square adjusted - Bar chart".

LAMPIRAN D

Hasil Wawancara dengan PKK Tirtorahayu

1. Apakah Ibu anggota Pokja 4?

Iya karna memang pokja 4 itu bidangnya di kesehatan. Kalau Pokja 1 untuk pendidikan, terus ada juga yang untuk keagamaan

2. Menurut ibu, apa saja manfaat utama dari penggunaan Sistem Informasi Posyandu bagi anggota PKK?

Banyak mba. Sebelumnya, ketika masih manual, kami harus mengumpulkan data dari setiap pedukuhan, lalu merekapnya sebelum memasukkannya ke laporan Pokja 4. Kendalanya, data manual seringkali tidak cocok atau tidak sesuai. Kalau menggunakan SIP kami bisa langsung mengetahui jika ada data yang tidak sesuai dengan bulan sebelumnya atau ada pergeseran jumlah. Ini mudah terdeteksi secara langsung. Sedangkan pada sistem manual, ketidaksesuaian data sering kali tidak terdeteksi, sehingga data yang dikumpulkan kadang tidak sinkron. Namun, setelah menggunakan sistem online, kami hanya perlu mengambil data setiap bulan dan jika ada yang tidak sesuai langsung terdeteksi mba.

3. Bagaimana cara mengetahui informasi yang di hasilkan sudah sesuai?

Misalnya, setiap bulan kami mengumpulkan data dari setiap pedukuhan tentang jumlah balita. Dengan SIP, data akan otomatis terupdate. Contoh jika seorang balita sudah mencapai usia 60 bulan, data tersebut akan otomatis keluar dari sistem. Namun, dengan sistem manual, kadang-kadang kita lupa untuk mengupdate data tersebut, akhirnya ada pergeseran dan ketidaksesuaian data.

4. Apakah Ibu merasa bahwa anggota Kader yang menggunakan sistem ini lebih efisien atau mudah dalam menjalankan tugas-tugas Posyandu?

Iya lebih mudah bagi anggota Kader dalam menjalankan tugas-tugas Posyandu. Sistem ini memudahkan dalam pengelolaan data, sehingga memungkinkan kami untuk memberikan pelayanan yang lebih baik dan lebih cepat.

5. Apakah Ibu merasa bahwa informasi yang dihasilkan oleh sistem ini lengkap dan tidak ada yang terlewatkan?

Data yang diberikan sudah lengkap dan tidak ada yang terlewatkan Mbak.

6. Seberapa penting menurut Ibu penggunaan Sistem Informasi Posyandu bagi kelancaran operasional Posyandu secara keseluruhan?

SIP sangat penting karena semua data ada di dalamnya. Jika puskesmas, kabupaten, atau kelurahan ingin mengecek data secara detail, SIP menyediakan informasi yang lengkap, termasuk data balita dan sebagainya.

7. Bagaimana Ibu melihat dampak penggunaan Sistem Informasi Posyandu terhadap kinerja dan produktivitas anggota PKK lainnya?

Sekarang laporannya lebih rapi, Mbak, karena sebelumnya, secara manual, kader hanya mengisinya jika ada waktu. Sekarang, karena datanya direkap, setiap bulan pasti ada laporan yang masuk. Dulu, laporan sering menumpuk selama beberapa bulan. Sekarang, laporannya lebih teratur, sehingga setiap bulan pasti ada data yang masuk.

8. Menurut Ibu, apakah Sistem Informasi Posyandu membantu dalam mengurangi beban kerja para kader Posyandu?

Ya, sistem ini cukup membantu mengurangi masalah, karena sebelumnya, ketika masih menggunakan metode manual, sering terjadi pergeseran data yang tidak terdeteksi. Sekarang, dengan sistem ini, kita bisa memasukkan data setiap bulan sehingga lebih terorganisir dan tidak memakan waktu lama untuk pencatatan.

9. Apakah menurut Ibu SIP ini sangat membantu Puskesmas?

Iya, memang sistem ini sangat berguna untuk keperluan puskesmas. Dengan sistem ini, kita dapat memantau perkembangan anak, termasuk gizi dan kebutuhan mereka, sehingga kita selalu terinformasi. Misalnya, jika terdapat balita yang tidak mengalami peningkatan berat badan atau terdeteksi stunting, kondisi tersebut akan langsung teridentifikasi. Dengan demikian, puskesmas dapat segera memberikan penanganan yang lebih cepat.

Namun, kami juga melakukan pencatatan manual, di mana selain sistem online, kami mengisi buku laporan bulanan untuk puskesmas. Keuntungan dari sistem online adalah ketika puskesmas membutuhkan data dari beberapa tahun yang lalu, kami dapat dengan mudah mengaksesnya. Sebaliknya, dengan metode manual yang hanya menggunakan buku, sering kali terjadi masalah seperti buku yang hilang atau tercecer.

Hasil Wawancara dengan Perangkat Desa Tirtorahayu

1. Siapa saja yang memanfaatkan dari SIP ?

BKKPN, Puskesmas, Kader Pembangunan Manusia, PKH, Bidan, gizi, Promkes, dan PKK yang memerlukan data dalam format lima dan enam. Data dari BKKPN dapat diakses melalui petugas atau penyuluh lapangan keluarga berencana karena mereka memiliki pintu akses sendiri. Sedangkan PKK belum bisa mengakses data tersebut karena mereka hanya meminta data dalam bentuk cetakan dan tidak memiliki akses langsung.

2. Apakah ada pendanaan yang diberikan oleh Perangkat Desa?

Pendanaan sebenarnya tersedia, tetapi hanya untuk Sistem Informasi Posyandu (SIP) manual, sedangkan untuk versi digital belum ada. SIP manual telah digunakan selama bertahun-tahun, mungkin lebih dari 10 tahun, dalam pencatatan posyandu. Sementara itu, digitalisasi baru diterapkan sekitar dua tahun terakhir, dan itu pun karena para kader merasa tidak nyaman dengan pencatatan manual.

3. Apakah Perangkat Desa sudah memahami manfaat SIP?

Pemahaman tentang SIP digital dan manual masih belum merata. Hingga saat ini, saya rasa belum semua pihak memahami sepenuhnya. Kami masih berupaya memberikan pemahaman mengenai manfaat SIP agar semua perangkat desa dapat mengerti.

4. Apa saja yang dukungan yang telah diberikan oleh Perangkat Desa?

Dukungan yang diberikan lebih kepada anggaran pelaksanaan Posyandu, seperti pembelian makanan tambahan, alat ukur tinggi badan, timbangan, dan kebutuhan lainnya. Namun, saat ini memang masih diluar dari kebutuhan SIP digital.

Hasil Wawancara dengan Kader Tirtorahayu

1. Dukungan apa yang Ibu harapkan diberikan oleh Perangkat Desa?

Sejujurnya, harapan kami mungkin bisa diberikan alat yang lebih canggih, seperti tambahan laptop atau printer. Karena, terkadang menggunakan HP cukup lambat, terutama ketika ada beberapa aplikasi yang digunakan bersamaan atau jika sinyal tidak bagus. Namun, sejauh ini, alhamdulillah, kami masih diberi kelancaran dalam menggunakan alat komunikasi sendiri.

2. Apakah penggunaan Internet dan membeli kuota internet menjadi kendala bagi Ibu?

Menurut saya sendiri, aplikasi ini sebenarnya tidak memakan kuota yang terlalu banyak. Setahu saya, aplikasi ini dibuat agar sebisa mungkin terjangkau sehingga nyaman digunakan. Saya pribadi tidak merasa penggunaan kuotanya terlalu berat, karena yang penting adalah data dapat diolah dan diinput sesegera mungkin. Jadi, insya Allah, kuota internet tidak terlalu memberatkan.

3. Apakah Ibu mengetahui terkait keamanan data di SIP atau datanya bersifat rahasia?

Ya, kami tahu bahwa informasi posyandu bersifat rahasia. Jika ada lembaga yang meminta data, kami hanya memberikan sesuai dengan yang dibutuhkan. Namun, jika ada yang meminta untuk mensosialisasikan sistem ini ke kepanewon lain, kami tidak berani melakukannya tanpa izin terlebih dahulu. Jadi, kami memahami bahwa data ini harus dijaga dengan baik, tetapi kami tidak mengerti terkait keamanan sistemnya.

Hasil Wawancara dengan Bidan Bimomartani

1. Apa yang menjadi kendala dari penggunaan sistem informasi ?

Ada kendala terkait dengan mereka yang tidak memiliki paket data. Bagi yang memiliki wifi di rumah, tidak ada masalah, tetapi bagi yang tidak memiliki wifi, sulit untuk mengakses internet. Selain itu, sistem yang kemarin digunakan juga sulit diakses; beberapa item sulit dimasukkan, sehingga sistemnya memang belum sempurna. Ada juga HP yang tidak mendukung sistem tersebut. Sistem kemarin juga mencakup imunisasi, tetapi masih belum lengkap. Padahal, sudah ada pentapio, tetapi tetap kurang. Jika tidak ditambah, kader akan bekerja dua kali. Laporan di puskesmas jauh lebih banyak yang harus dilaporkan. Informasi kelahiran juga lebih lengkap, termasuk kelahiran normal, spontan, atau caesar, dan apakah ada kelainan atau tidak. Jadi, informasinya masih kurang.

2. Apakah ada dukungan yang di berikan oleh Perangkat Desa?

Desa memfasilitasi pembinaan yang mencakup administrasi, termasuk apa saja yang harus dipenuhi. Desa menganggarkan untuk pembinaan ini karena tidak tahu persis laporan yang selalu diperbarui. Secara umum, anggaran desa diperuntukkan untuk posyandu, termasuk pembinaan kader. Jadi, tidak ada anggaran spesifik untuk sistem informasi, tetapi secara umum untuk pembinaan kader dan posyandu. Untuk SIP, desa mendukung dengan menyediakan ruang di desa. Intinya, desa mendukung pembangunan kesehatan di wilayah tersebut. Jika tahun depan sudah jelas, saya bisa mengusulkan anggaran desa untuk peningkatan sistem informasi pada tahun 2025.

3. Jika ada masalah atau perlu penambahan fitur pada sistem informasi, bagaimana cara ibu menyampaikan pada tim pengembang?

Biasanya, informasi tersebut disampaikan saat ada pertemuan Zoom atau melalui WhatsApp dengan Bu Cici dan mahasiswa yang membantu. Namun, komunikasi ini terputus karena pandemi COVID-19, sehingga benar-benar terputus juga komunikasinya.

4. Apa yang ibu harapkan dari sistem informasi ini?

Jika memungkinkan, laporannya bisa disamakan dengan yang di puskesmas, karena nantinya data tersebut akan langsung di-entry oleh petugas puskesmas. Misalnya, jika sistemnya terintegrasi, maka tinggal copy-paste saja. Harapannya seperti itu, tetapi jika tidak, kasihan kader harus menginput data dua kali, di SIP dan di sistem yang dari puskesmas.

Hasil Wawancara dengan PKK Bimomartani

1. Apa yang menjadi kendala penggunaan sistem informasi?

Masalah pertama yang kami hadapi adalah kesulitan dalam mengakses sistem. Kadang-kadang bisa masuk, tetapi sering kali tidak, seperti mengalami error. Selain itu, kami juga terkendala dengan wifi, karena banyak yang tidak memiliki wifi di rumah. Hal ini membuat sulit untuk menggunakan sistem tersebut.

2. Kenapa tidak menggunakan kouta internet untuk mengakses sistem informasi?

Kita membeli paket data dari mana? Menggunakan sistem UII sebenarnya mudah, tetapi kita tidak memiliki ikatan yang jelas. Maksudnya, UII memberikan HP dan paket data. Pada awalnya, kita diberi paket data beberapa gigabyte, tetapi setelah itu, kita tidak bisa membiayai operasional bulanan sendiri karena tidak ada yang membiayai.

3. Apakah untuk pencatatan menggunakan SIP sudah sesuai dengan yang dibutuhkan?

Untuk ibu hamil, data sudah sesuai dengan kebutuhan. Jadi, kemarin setelah informasinya diinput ke sistem, keesokan harinya ketika ibu hamil melahirkan, datanya sudah otomatis masuk ke sistem. Namun, ada juga beberapa hal yang belum tersedia, seperti data imunisasi yang sepertinya belum tersentuh sama sekali.

4. Apa yang Ibu harapkan dari sistem informasi ini?

Kalau bisa, ada ikatan yang memberikan dana untuk pembelian kuota internet. Kalau tidak ada, kami merasa agak berat juga.